

ÉVALUER LA SATISFACTION DES USAGERS DES ALTERNATIVES À L'HOSPITALISATION EN PSYCHIATRIE

CONCERTATION DES PARTIES PRENANTES

10 décembre 2025



SARAH

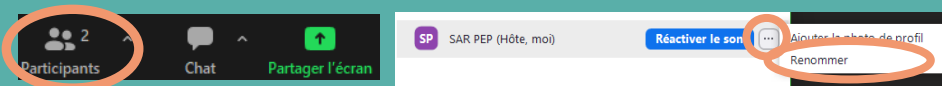
SYSTÈME APPRENANT RAPIDE
POUR LES ALTERNATIVES À
L'HOSPITALISATION EN SANTÉ MENTALE

Concertation des parties prenantes

Pendant la rencontre:

- N'hésitez pas à réagir ou ajouter des détails dans le chat!
- Encouragez la diversité des thèmes et des idées partagées!

- Prenez le temps de vous renommer
- Prénom Nom - Rôle, Clinique/Organisme



Structure du SAR

Bilan de la mise en place

Développement d'un sondage
sur la satisfaction

Implication des personnes avec
expérience vécue

ORDRE DU JOUR

Structure du SAR

Bilan de la mise en place

Développement d'un sondage sur la satisfaction

Implication des personnes avec expérience vécue



STRUCTURE DU SAR

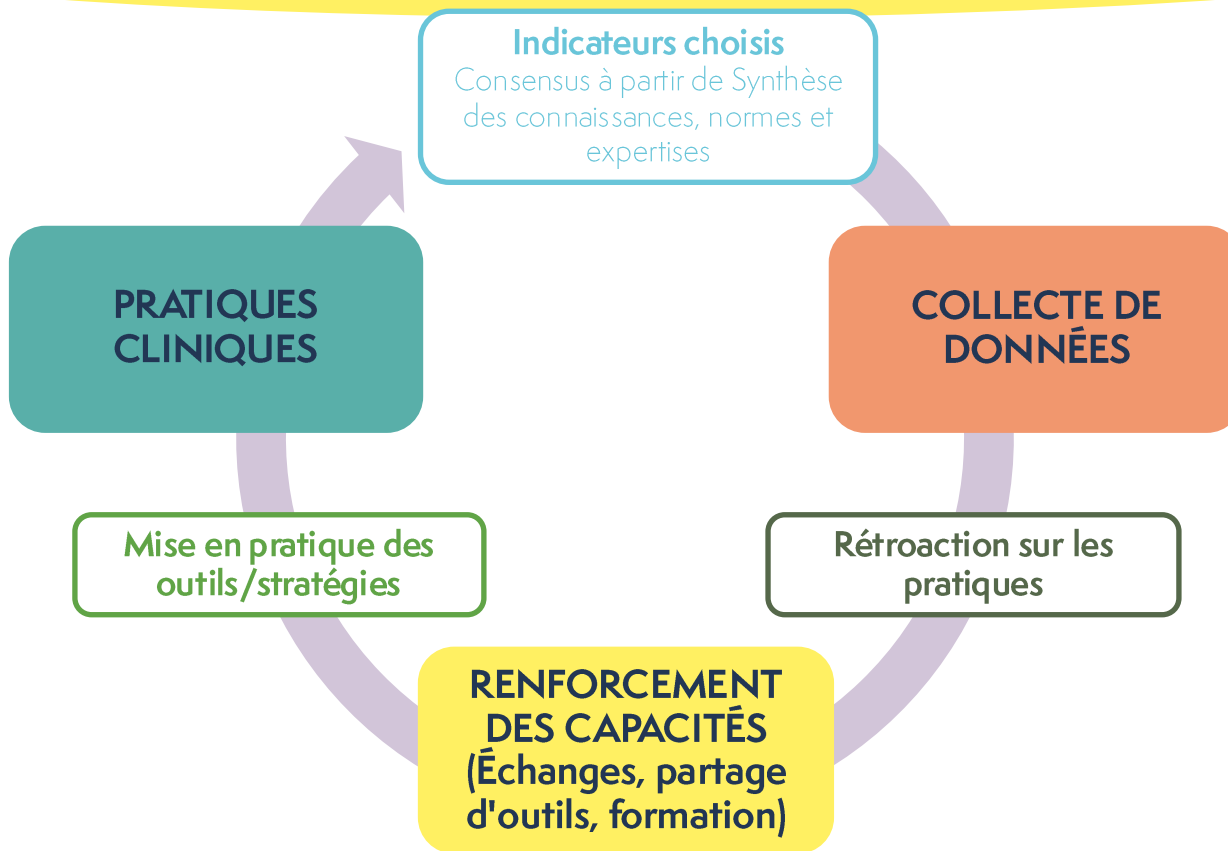
Structure du SAR

Bilan de la mise en place

Développement d'un sondage
sur la satisfaction

Implication des personnes avec
expérience vécue

PROCESSUS D'UN SYSTÈME APPRENANT



Parties prenantes du SARAH



Progression du SARAH selon les éléments essentiels d'un SAR

MISER SUR LES FORCES DE SA COMMUNAUTÉ

- ✓ Dynamisme, innovation, multidisciplinarité et collaboration inter-établissements
- ✓ Soutien des IUSM, engagement de SQ
- ✓ Culture de monitoring des pratiques et d'utilisation des données visualisées dans la gestion

CRÉER ET MAINTENIR UNE CULTURE D'APPRENTISSAGE ET D'AMÉLIORATION CONTINUE

- ✗ Partage d'expérience et d'outils dans le cadre d'une communauté de pratique impliquant toutes les parties prenantes

S'APPUYER SUR DES CADRES DE RÉFÉRENCE, DES LIGNES DIRECTRICES ET LA LITTÉRATURE SCIENTIFIQUE

- ✓ Rédigés à partir de la revue de la littérature et adaptés au contexte local
- ✗ Publication imminente

ÉLÉMENTS ESSENTIELS D'UN SAR



COLLECTER DES DONNÉES PROVENANT DE MULTIPLES SOURCES

- ✗ Personnes utilisatrices, proches, cliniciens, **gestionnaires, décideurs** etc.
- ✗ Croiser (analyse et interprétation) et partager les **données visualisées** avec les multiples parties prenantes

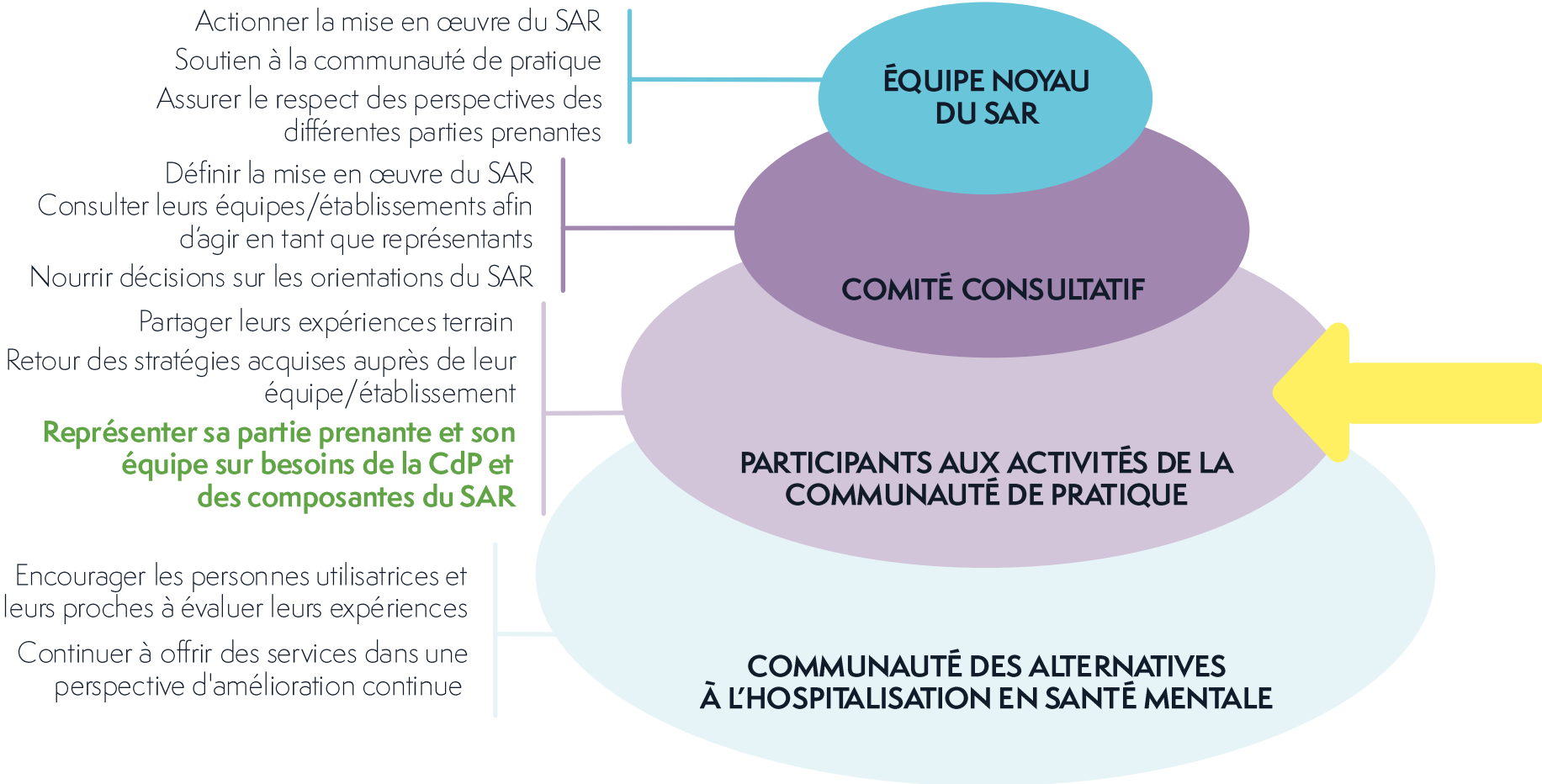
ENGAGER TOUTES LES PARTIES PRENANTES

- ✓ Plusieurs parties prenantes impliquées dans les équipes et la gouvernance du Plateau
- ✓ Proches et personnes utilisatrices impliqués dans leurs soins
- ✗ Implication variable des personnes utilisatrices et des proches partenaires (conception et amélioration continue des services)
- ✗ Partenariat avec plusieurs organismes (**centres de crise**, PAF, etc.) et autres services du CISSS-CIUSSS (**urgence**, services ambulatoires, etc.)

PRIORISER PAR CONSENSUS LES PRATIQUES À OPTIMISER OU À MODIFIER



RÔLES DES REPRÉSENTANTS/COMITÉS AU SEIN DU SAR



BILAN DE LA MISE EN PLACE

Structure du SAR

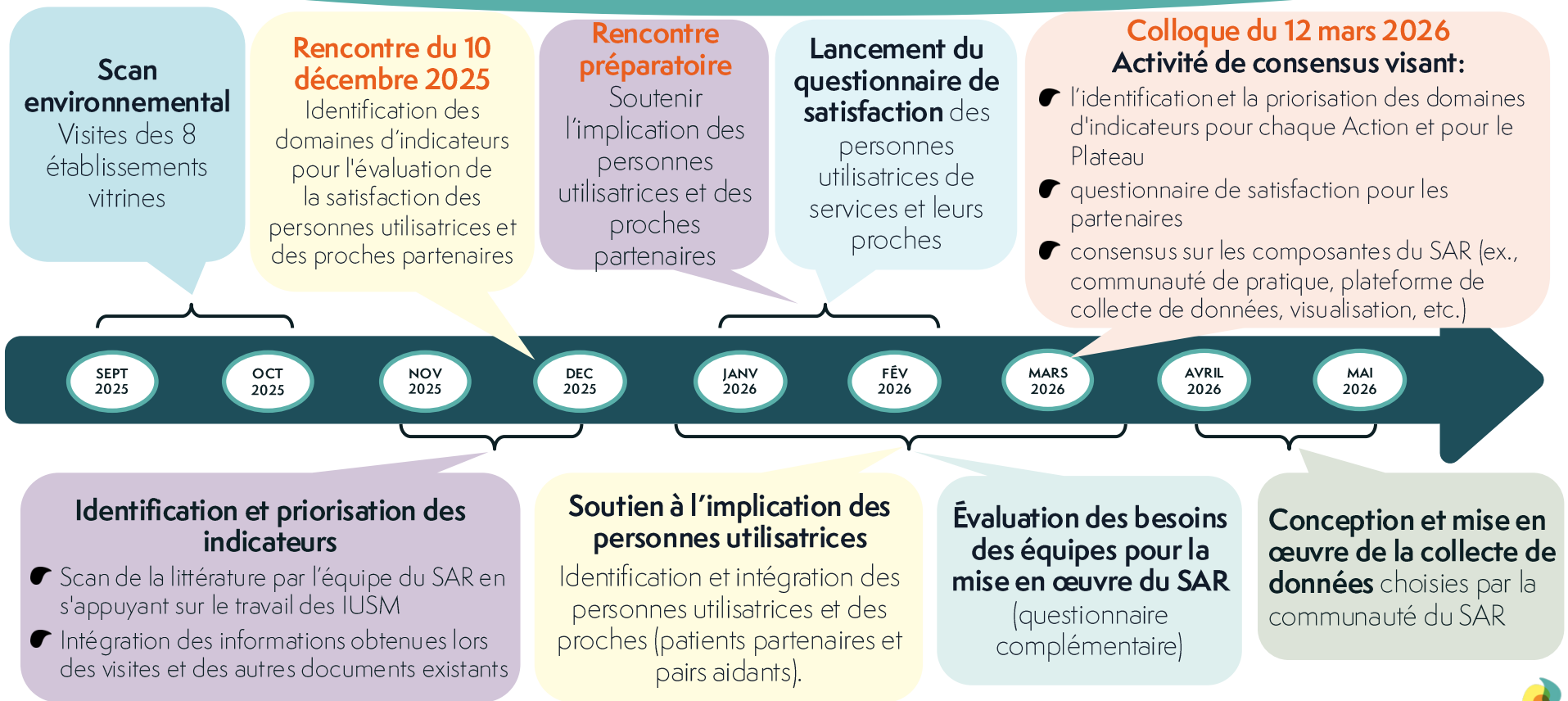
Bilan de la mise en place

Développement d'un sondage
sur la satisfaction

Implication des personnes avec
expérience vécue

ÉTAPES DE LA MISE EN PLACE DU SARAH

BILAN: DÉMARCHES COMPLÉTÉES, EN COURS ET À VENIR



DÉVELOPPEMENT DU SONDAGE DE LA SATISFACTION



Structure du SAR

Bilan de la mise en place

**Développement d'un sondage
sur la satisfaction**

Implication des personnes avec
expérience vécue

PILERS DU PLATEAU



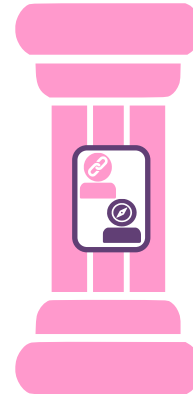
Personne utilisatrice
experte de son
rétablissement



Proches considérés,
intégrés et outillés



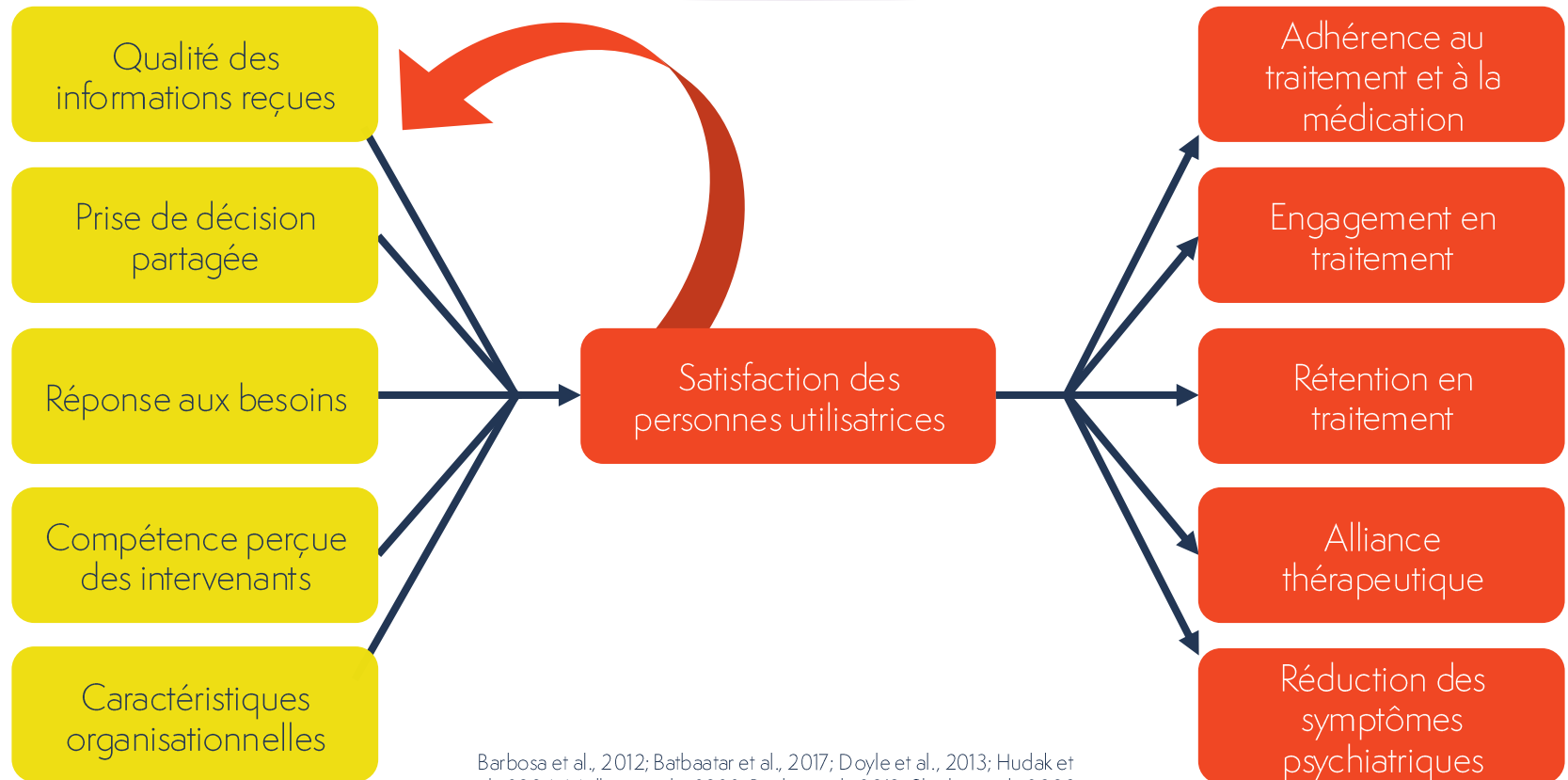
Équipes cliniques
engagées, soutenues et
formées



Partenaires
communautaires, du
RSSS et décideurs
politiques intégrés



PERTINENCE DE LA SATISFACTION DES USAGERS



Barbosa et al., 2012; Barbaatar et al., 2017; Doyle et al., 2013; Hudak et al., 2004; Melkam et al., 2023; Priebe et al., 2019; Shipley et al., 2000.



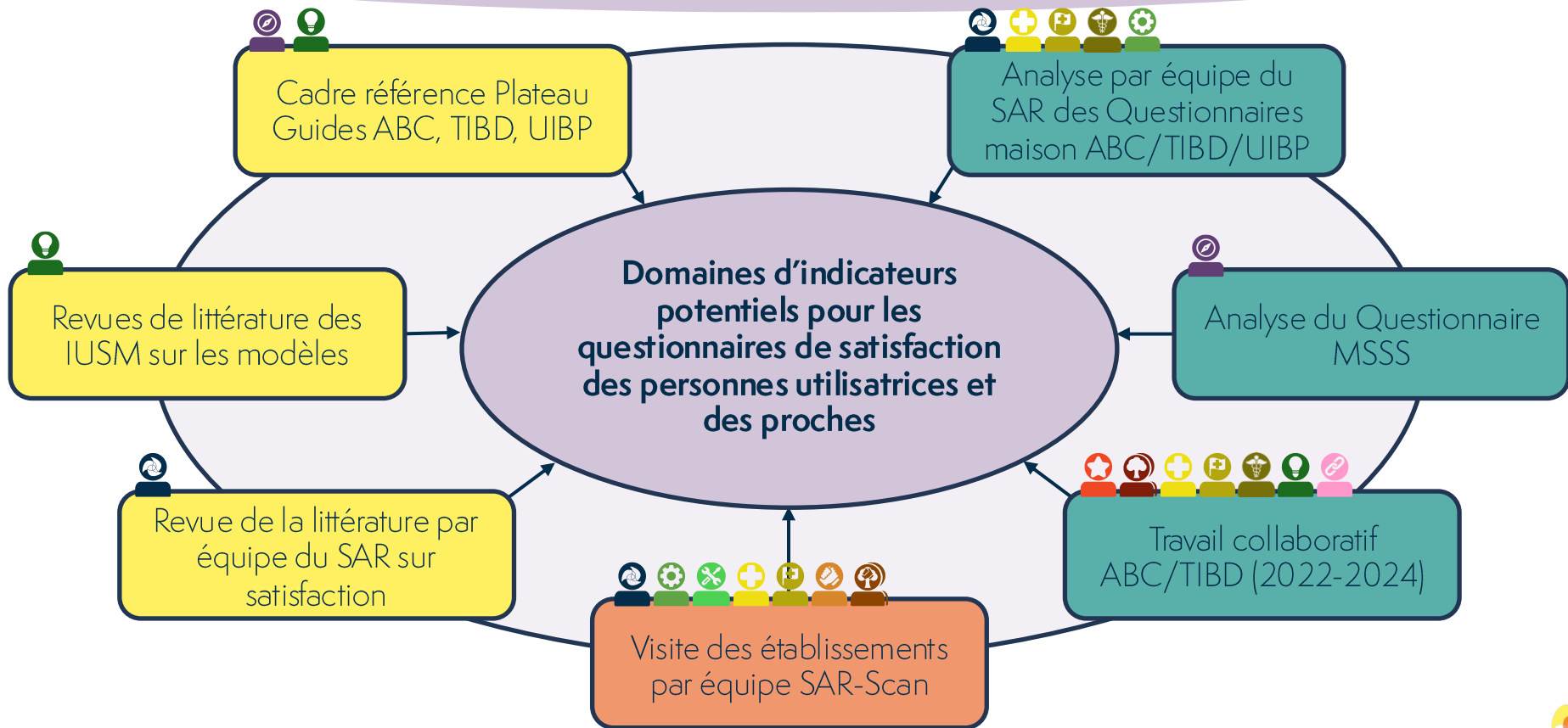
PERTINENCE DE LA SATISFACTION DES PROCHES



Acri et al., 2016; Aldersey et al., 2015; Bolkan et al., 2013; Dirik et al., 2017; Fredman et al., 2015; Gigantesco et al., 2002; Lund et al., 2018; Pharoah et al., 2010; Svenden et al., 2021.



PROCESSUS DE SÉLECTION DES INDICATEURS



LISTE DES INDICATEURS POTENTIELS

✓ Modalités d'accès aux services ABC/TIBD/UIBP	✓ Modalités de suivi (rendez-vous)	✓ Fin de l'épisode de service	✓ Qualité perçue des interventions reçues	✓ Diversité des interventions adaptées aux besoins identifiés par la personne utilisatrice
✓ Compétence perçue de l'équipe traitante	✗ Comparaison de la satisfaction d'ABC/TIBD/UIBP versus hospitalisations traditionnelles antérieures	✓ Qualité des informations reçues et réponse aux questions	✓ Implication des proches	✓ Respect de la personne utilisatrice/du proche
✓ Prise de décision partagée	✓ Sentiment de sécurité perçu	✗ Impact sur le fonctionnement (socioprofessionnel, social, familial, financier, vie privée, etc.)	✗ Perception de la santé et de la qualité de vie	✓ Perception d'être outillé pour poursuivre son rétablissement

✓ Indicateurs déjà collectés

✓ Indicateurs partiellement collectés

✗ Indicateurs non collectés



ASPECTS ORGANISATIONNELS



Modalités d'accès aux services ABC/TIBD/UIBP

- ☛ Délais d'accès
- ☛ Accueil par l'équipe
- ☛ Processus d'accès
- ☛ Processus d'évaluation



Modalités de suivi (rendez-vous)

- ☛ Fréquence
- ☛ Durée
- ☛ Moment (respect des disponibilités)
- ☛ Lieu de rencontre



Fin de l'épisode de service

- ☛ Processus de congé
- ☛ Préparation
- ☛ Accompagnement
- ☛ Fluidité de la transition vers d'autres services du RSSS ou communautaires



Indicateurs déjà collectés



Indicateurs partiellement collectés



Indicateurs non collectés



INDICATEURS POTENTIELS INTERVENTIONS



Qualité perçue des interventions reçues

- Éducation psychologique
- Interventions psychosociales (ex. soutien à l'hébergement et à l'emploi)
- Interventions psychologiques, psychosociales et systémiques (familiale, couple, etc.)
- Médication
- Pair-aidance
- Etc.



Diversité des interventions adaptées aux besoins identifiés par la personne utilisatrice

- Santé physique
- Santé mentale
- Dépendance
- Aspects
 - Social
 - Familial
 - Socioprofessionnel
 - Financier
 - Etc.



Compétence perçue de l'équipe traitante

- Confiance dans l'équipe
- Connaissance du dossier
- Communication entre les membres de l'équipe



Comparaison de la satisfaction d'ABC/TIBD/UIBP versus hospitalisations traditionnelles antérieures



Indicateurs déjà collectés



Indicateurs partiellement collectés



Indicateurs non collectés



INDICATEURS POTENTIELS

ASPECTS RELATIONNELS



Qualité des informations reçues et réponse aux questions

- ☛ Sur les problématiques sociales ou de santé
- ☛ Sur les interventions requises et offertes
- ☛ Sur le rôle des intervenants
- ☛ Sur le processus de soins à venir
- ☛ Etc.



Respect de la personne utilisatrice/du proche

- ☛ Écoute
- ☛ Empathie
- ☛ Attitude des intervenants
- ☛ Primauté de la personne
- ☛ Respect des droits
- ☛ Confidentialité
- ☛ Approche inclusive



Prise de décision partagée

Incluant

- ☛ Consentement
- ☛ Traitement non-coercitif



Implication des proches



Sentiment de sécurité perçu



Indicateurs déjà collectés



Indicateurs partiellement collectés



Indicateurs non collectés



FONCTIONNEMENT DE LA PERSONNE UTILISATRICE



Impact sur le fonctionnement
(socioprofessionnel, social, familial, financier, vie privée, etc.)

- Perturbation par l'épisode de service (rendez-vous, etc.)
- Soutien au fonctionnement offert pour limiter l'impact du problème de santé



Perception de sa propre santé et qualité de vie (rétablissement)

Sphères

- Physique
- Mentale
- Relationnelle
- Occupationnelle



Perception d'être outillé pour poursuivre son rétablissement



Indicateurs déjà collectés



Indicateurs partiellement collectés



Indicateurs non collectés



VOTE POUR LES INDICATEURS

Pensez aux indicateurs les plus pertinents pour votre rôle et votre action!



LISTE DES INDICATEURS POTENTIELS

✓ Modalités d'accès aux services ABC/TIBD/UIBP	✓ Modalités de suivi (rendez-vous)	✓ Fin de l'épisode de service	✓ Qualité perçue des interventions reçues	✓ Diversité des interventions adaptées aux besoins identifiés par la personne utilisatrice
✓ Compétence perçue de l'équipe traitante	✗ Comparaison de la satisfaction d'ABC/TIBD/UIBP versus hospitalisations traditionnelles antérieures	✓ Qualité des informations reçues et réponse aux questions	✓ Implication des proches	✓ Respect de la personne utilisatrice/du proche
✓ Prise de décision partagée	✓ Sentiment de sécurité perçu	✗ Impact sur le fonctionnement (socioprofessionnel, social, familial, financier, vie privée, etc.)	✗ Perception de la santé et qualité de vie	✓ Perception d'être outillé pour poursuivre son rétablissement

✓ Indicateurs déjà collectés

✓ Indicateurs partiellement collectés

✗ Indicateurs non collectés



VOTE POUR LES INDICATEURS VISION PLATEAU



EXEMPLES CONCRETS SARPEP



Organisation de la
salle d'attente



Priorisation des types
d'interventions de
groupe en contexte
de surcharge



Peu d'accès aux PAF-PA
Développement de
PAIRPEP



Heures d'ouverture
(Modification du
Cadre de référence -
Accessibilité)



IMPLICATION DES PERSONNES AVEC EXPERIENCE VÉCUE

Structure du SAR

Bilan de la mise en place

Développement d'un sondage sur
la satisfaction

**Implication des personnes avec
expérience vécue**

DISTINCTION ENTRE PAIR-AIDANCE ET PATIENTS/PROCHES PARTENAIRES DANS LES SOINS ET EN RECHERCHE

La **pair-aidance** désigne une forme de soutien fondé sur **l'accompagnement offert par des personnes ayant une expérience vécue d'un problème de santé mentale ou de l'accompagnement d'un proche**. Les pairs aidants sont **membres des équipes cliniques** offrant des soins. En s'appuyant sur le partage d'expérience, la reconnaissance mutuelle et une relation horizontale, elle contribue à renforcer l'espoir, l'engagement dans le processus de rétablissement et l'autodétermination des personnes et de leurs proches.

(Davidson et al., 2012; Levasseur et al., 2019).

Un **patient partenaire ou un proche partenaire** est une personne ayant vécu une expérience de soins en santé mentale, comme personne utilisatrice ou comme proche impliqué, dans l'un des services du Plateau (ABC, TIBD, UIBP) et qui **contribue à l'amélioration des services en collaboration avec les équipes et les chercheurs**.

RÉFLEXION SUR LE RECRUTEMENT DES PATIENTS ET PROCHES PARTENAIRES

Écrivez vos
réponses dans
le chat!



Apport : D'après vous, comment l'expérience vécue des personnes utilisatrices et des proches peuvent aider à améliorer les services du Plateau?

Profil : Quelles sont les caractéristiques des patients et des proches partenaires qui pourraient être recrutées pour ce projet?

Enjeux : Quels sont les enjeux et défis à anticiper dans l'identification et le recrutement de patients et proches partenaires?

N'hésitez
pas à
prendre la
parole



APPORTS DES PATIENTS ET DES PROCHES PARTENAIRES

L'apport des patients partenaires et proches partenaires dans l'évolution d'un système de santé apprenant :

- Une perspective vécue du terrain complémentaire aux analyses cliniques et organisationnelles
- Une sensibilité accrue aux enjeux de dignité, stigmatisation, sécurité psychologique
- Une compréhension plus fine de l'expérience vécue dans les services de santé mentale
- Une contribution directe à des décisions plus humaines, réalistes et adaptées aux besoins des personnes utilisatrices

Exemples concrets d'implication dans le SARA H

- Identifier les obstacles dans les parcours de soins (Urgence, ABC, TIBD, UIBP)
- Co-construire, commenter des outils (questionnaires, aide-mémoire, etc.)
- Prendre part aux échanges de connaissances de la communauté de pratique en y partageant la perspective des personnes utilisatrices et des proches
- Contribuer à l'interprétation de données

PROCHAINE RENCONTRE EN JANVIER

RÉFLEXION SUR LE RECRUTEMENT DES PATIENTS ET PROCHES PARTENAIRES

Fiches créées par le SARAH :

1. Fiche pour soutenir les équipes dans le recrutement de patients et de proches partenaires
2. Fiche à remettre aux patients et aux proches partenaires que vous souhaitez recruter



SARAH
Service d'Alternatives à l'Hospitalisation
Centre de soins de jour

RECRUTEMENT DE PATIENTS PARTENAIRES ET DE PROCHES PARTENAIRES POUR LE SARAH

Qu'est-ce qu'un patient partenaire ou un proche partenaire dans le SARAH ?
Un patient partenaire ou un proche partenaire est une personne ayant vécu une expérience de soins en santé mentale, comme personne utilisatrice ou comme proche impliqué, dans l'un des services du Plateau (ABC, TBC, UBP) et qui contribue à l'amélioration des services en collaboration avec les équipes et les chercheurs. L'appartenance des patients partenaires et proches partenaires dans l'évolution d'un système de santé implique :

- Une perspective unique du terrain complémentaire aux analyses cliniques et organisationnelles.
- Une sensibilité accrue aux enjeux de dignité, stigmatisation, sécurité psychologique
- Une compréhension plus fine de l'expérience vécue dans les services de santé mentale
- Une contribution directe à des décisions plus humaines, réalistes et adaptées aux besoins des personnes utilisatrices.

Pourquoi les impliquer ?
L'expérience vécue est un savoir essentiel pour améliorer l'organisation et la qualité des services afin qu'ils soient adaptés aux besoins des personnes utilisatrices et de leurs proches. Dans un système de santé apprenant, les personnes utilisatrices et les proches partenaires apportent leurs perspectives pour éclairer les décisions et évaluer les solutions développées répondant réellement aux besoins des personnes et de leurs proches. Leur contribution permet aussi un meilleur engagement des personnes dans leurs soins et aide les équipes à concentrer leurs efforts là où ça compte vraiment.

Dans un système apprenant rapide plusieurs savoirs se renforcent :

Le vécu expérientiel des personnes utilisatrices et de leurs proches	Les connaissances cliniques des équipes
L'expertise de gestion organisationnelle	Les connaissances académiques issues de la recherche

Exemples d'implication concrets dans le SARAH

- Identifier les obstacles dans les parcours de soins (à service ABC, TBC, UBP)
- Co-construire, commenter des outils (questionnaires, aide-mémoire, etc.)
- Prendre part aux échanges de connaissances de la communauté de pratique et y partager la perspective des personnes utilisatrices et des proches
- Contribuer à l'interprétation de données



SARAH
Service d'Alternatives à l'Hospitalisation
Centre de soins de jour

DEVENIR PATIENT PARTENAIRE OU PROCHE PARTENAIRE DU SARAH POUR CONTRIBUER À AMÉLIORER LES SERVICES

Vous avez reçu des services des **Alternatives à l'Hospitalisation**, soit l'accompagnement brief dans la communauté (ABC), le traitement à domicile (TBC) ou avez fait un séjour dans une unité d'intervention brève en psychiatrie (UBP) ?

Vous avez aimé votre expérience et vous voulez **aider à améliorer les services** ? Vous avez vécu une expérience positive des services offerts à votre proche et aimeriez la partager ? Au contraire, votre expérience a été difficile, mais vous avez des **idées pour rendre les services meilleurs** ?

Une implication dans le SARAH pourrait vous intéresser !

Qu'est-ce que le SARAH ?
Le SARAH est un programme qui vise à améliorer les services d'alternatives à l'hospitalisation. Ces services en santé mentale aident à éviter d'aller à l'hôpital ou à y rester moins longtemps. Le SARAH utilise la force des personnes qui utilisent les services, de leurs proches, des médecins, des professionnels, des gestionnaires et des chercheurs pour améliorer les services et les adapter aux besoins des gens et de leurs proches.

Pourquoi votre participation est importante ?
Partager votre expérience peut nous aider à améliorer les services en santé mentale.

En nous racontant votre histoire, nous pouvons :

- Mieux comprendre ce que vivent les personnes qui utilisent les services et de leurs proches
- Trouver ce qui est le plus facile ou le plus difficile
- Répéter les problèmes dans les services d'urgence et des alternatives à l'hospitalisation
- Aider les professionnels de la santé à choisir des façons de faire qui répondent mieux aux besoins des gens

Votre implication peut donc avoir un vrai impact !

Qui peut devenir patient partenaire ou proche partenaire ?

- Vous pouvez devenir patient partenaire ou proche partenaire si :
 - Vous avez reçu des soins des alternatives à l'hospitalisation, pour vous-même ou avec un proche
 - Vous vous sentez suffisamment bien pour participer à des rencontres
 - Vous allez mieux et vous avez réfléchi à votre situation et aux services reçus depuis moins d'un an
 - Vous êtes ouvert à partager votre expérience et vos idées
 - Vous souhaitez que votre expérience aide à améliorer les services



LANCEMENT DU SARAH

RENCONTRE CO-CONSTRUCTION - EN PRÉSENTIEL



CHUM
(Montréal)



12 MARS 2026



ABC – TIBD - UIBP

Cliniciens, gestionnaires, chercheurs, décideurs, personnes utilisatrices et leurs proches

