



Barrières et facilitants à la gestion des soins des personnes avec troubles mentaux courants par les infirmières dans un modèle de soins en collaboration

Ariane Girard, inf., M. Sc., Ph. D. (c) ^{a, d}; Pasquale Roberge, Ph. D. ^{a, d}; Édith Ellefsen, inf., Ph. D. ^{b, d}; Catherine Hudon, M.D., Ph. D. ^{a, d}; Jean-Daniel Carrier, M.D., Ph. D. (c) ^{c, d}

^a Département de médecine familiale et de médecine d'urgence;

^b École des sciences infirmières;

^c Département de psychiatrie;

^d Université de Sherbrooke

Contexte

Le modèle de soins en collaboration pour le traitement des troubles anxieux et dépressifs est une approche d'organisation des services de première ligne grandement reconnue à travers le monde. Plus de 70 essais contrôlés randomisés ont démontré son efficacité pour améliorer les symptômes anxieux et dépressifs comparativement aux soins usuels ¹. Au-delà de son efficacité sur le plan clinique, ce modèle a aussi le potentiel d'améliorer l'accès aux services de santé mentale pour la population. Le modèle de soins en collaboration se définit principalement comme étant une approche de soins interdisciplinaires où les membres d'une équipe, minimalement formée d'un médecin de famille, d'un gestionnaire de soins et d'un spécialiste en santé mentale, travaillent ensemble avec un plan de traitement développé à partir des préférences et des besoins du patient, en s'appuyant sur des données probantes ².

Au cours des 20 dernières années, le modèle a été implanté et évalué à maintes reprises aux États-Unis et dans certains pays d'Europe. Le modèle est reconnu et valorisé par plusieurs regroupements de chercheurs et associations professionnelles canadiennes, mais peu de données scientifiques sur son implantation au Canada sont accessibles. Bien que le modèle de soins en collaboration soit associé à des résultats de santé positifs, son implantation en contexte réel de soins, c'est-à-dire en dehors des études cliniques, demeure un défi considérable.

Deux récentes revues systématiques ont décrit les principaux facteurs influençant l'implantation du modèle de soins en collaboration en contexte de première ligne ³⁻⁴. Parmi les principales barrières identifiées, on retrouve les enjeux de rémunération des professionnels, la réticence des cliniciens à modifier leur pratique courante de même que les défis qu'ils éprouvent à comprendre la différence entre ce qu'ils font déjà et le modèle. Par contre, la présence de leadership dans l'équipe, l'inclusion d'un médecin qui a un intérêt particulier pour la santé mentale ainsi que l'implication active des parties prenantes dans le processus d'implantation favoriseraient l'implantation du modèle. Or, parmi les barrières et facilitants identifiés, plusieurs sont reliés directement à l'adoption du rôle de gestionnaire de soins.

Rôle de l'infirmière dans la gestion des soins des personnes avec troubles mentaux courants

La gestion des soins pour les personnes avec troubles mentaux courants apparaît un élément essentiel du modèle de soins en collaboration. Cette fonction est généralement occupée par un professionnel qui est responsable d'assurer la surveillance des symptômes, le partage de l'information entre les professionnels, le suivi de l'évolution de la condition de santé et l'orientation de la personne vers les bonnes ressources. Le gestionnaire de soins offre également de l'enseignement à la personne et du soutien pour la gestion de sa santé, et il l'accompagne dans un

Le modèle de soins en collaboration se définit (...) comme étant une approche de soins (...) développée à partir des préférences et des besoins du patient.



processus de changement de comportement en utilisant des approches démontrées efficaces (résolution de problème, entretien motivationnel, stratégies cognitives-comportementales) ⁵.

Bien qu'elles ne soient pas spécialisées en santé mentale, les infirmières de première ligne sont des candidates idéales pour occuper le rôle de gestionnaire de soins vu leur expérience dans la gestion des soins des personnes avec maladies chroniques. D'ailleurs, les activités du gestionnaire de soins s'apparentent grandement à celles de l'infirmière qui intervient auprès des personnes avec maladies chroniques en groupe de médecine de famille (GMF). Une méta-analyse a aussi démontré des effets positifs sur la santé mentale des patients ayant à la fois une dépression et une maladie chronique physique lorsqu'une infirmière assure la gestion des soins ⁶. Toutefois, on constate plusieurs barrières à l'exercice de la gestion des soins de cette clientèle par les infirmières en GMF, tout comme dans les études ayant évalué l'implantation du modèle de soins en collaboration.

Considérant que la gestion des soins est une composante essentielle du modèle de soins en collaboration, il apparaît nécessaire de mieux comprendre ce qui peut influencer la capacité des infirmières à effectuer la gestion des soins des personnes avec des troubles anxieux ou dépressifs, et ce, pour favoriser l'implantation du modèle dans les milieux de soins de première ligne. À cet effet, des chercheurs ont réalisé une étude sur la portée de la littérature (*scoping review*) afin d'en ressortir les principaux facteurs influençant l'adoption du rôle de gestionnaire de soins par les infirmières en contexte d'implantation du modèle de soins en collaboration en première ligne pour le traitement de la dépression ou de l'anxiété chez les adultes ⁷. Au total, 19 articles ont été retenus et analysés. Ces articles portent respectivement sur 14 interventions implantées dans cinq pays au cours des années 2000 à 2017. Deux catégories de facteurs ont été identifiés : 1) stratégies utilisées pour implanter le modèle de soins en collaboration (formation et supervision clinique); 2) facteurs spécifiques au contexte (niveau de compétence de l'infirmière dans la gestion des soins de la clientèle, facteurs liés à l'organisation et niveau de collaboration entre les membres de l'équipe).

Conclusion

Les résultats de cette étude sur la portée de la littérature démontrent que les principales stratégies utilisées pour implanter le modèle de soins en collaboration sont généralement orientées vers un seul facteur pouvant influencer l'adoption du rôle par les infirmières, soit leur niveau de compétence. Or, pour être compétente dans la gestion des soins de cette clientèle, l'infirmière doit non seulement détenir une gamme de connaissances et d'habiletés techniques, mais également œuvrer dans un contexte favorable. Pour plus de détails concernant les résultats de cette étude, nous vous invitons à consulter l'article original ⁷.

Bibliographie

1. Archer, J., Bower, P., Gilbody, S., Lovell, K., Gask, L., Dickens, C., et Coventry, P. (2012). Collaborative care for depression and anxiety problems (Review). *Cochrane Database Systematic Review* 10, 1- 277.
2. Unützer, J. et Ratzliff, A.H. (2015). Evidence Base and Core Principles. Dans L.E. Raney (dir.), *Integrated Care : Working at the Interface of Primary Care and Behavioral Health* (p. 3-16). Washington DC : American Psychiatric Publishing.
3. Overbeck, G., Davidsen, A.S., et Kousgaard, M.B. (2016). Enablers and barriers to implementing collaborative care for anxiety and depression: a systematic qualitative review. *Implementation science*, 11, 1-16.
4. Wood, E., Ohlsen, S., et Ricketts, T. (2017). What are the barriers and facilitators to implementing Collaborative Care for depression? A systematic review. *Journal of Affective Disorders* 214, 26-43.
5. AIMS center-University of Washington (2017). CoCM Behavioral Health Care Manager: Sample Job Description, Typical Workload & Resource Requirements. Repéré à http://aims.uw.edu/sites/default/files/CareManagerJobDescription_0.pdf
6. Ekers, D., Murphy, R., Archer, J., Ebenezer, C., Kemp, D., et Gilbody, S. (2013). Nurse-delivered collaborative care for depression and long-term physical conditions: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 149, 14-22.
7. Girard, A., Édith, E., Roberge, P., Carrier, J.D., et Hudon, C. (2019). Challenges of adopting the role of care manager when implementing the collaborative care model for people with common mental disorders: A scoping review. *International Journal of Mental Health Nursing*. doi: 10.1111.inm.12584.

[Les] infirmières de première ligne sont des candidates idéales pour occuper le rôle de gestionnaire de soins...

