

Projet pilote de l'Alliance sur
l'utilisation du questionnaire
EQ-5D pour la collecte de
MRDP – Rapport final



**Alliance for
Healthier Communities**
Alliance pour des
communautés en santé

Introduction

À l'automne 2022, l'Alliance pour des communautés en santé a lancé un projet de recherche pour mettre à l'essai le questionnaire EQ-5D pour la collecte de mesures des résultats déclarés par les patients (MRDP) dans six centres de santé communautaire (CSC).

Le projet avait comme objectif :

- 1) d'évaluer si l'intégration du questionnaire EQ-5D aide à la planification collaborative des soins et à l'évaluation des programmes;
- 2) de cerner les démarches d'application qui pourraient faciliter une adoption répandue dans l'ensemble du secteur.

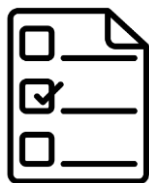
Pourquoi avons-nous entrepris ce projet?

Actuellement, le cadre d'évaluation de l'Alliance ne recueille les mesures des expériences des patients que par le sondage sur l'expérience et la satisfaction des clients. La mise à l'essai de l'outil EQ-5D des MRDP avait pour but de combler cette lacune.

Le comité pour l'amélioration, les connaissances, la transformation et l'équité (ACTE) de l'Alliance a opté pour le questionnaire EQ-5D parmi d'autres outils de collecte de MRDP en raison de sa simplicité, de sa validité et de sa disponibilité mondiale dans plus de 200 langues. De plus, la collecte de MRDP est utilisée dans les évaluations des équipes Santé Ontario ainsi que dans les soins primaires partout au Canada.

Ce rapport offrira un aperçu des expériences des prestataires et des clients quant à l'utilisation du questionnaire EQ-5D ainsi que des principaux apprentissages.

Résumé des principales conclusions



348 clients ont rempli le questionnaire dans 6 organisations



84 (24 %) de ces clients ont rempli le questionnaire à deux reprises (mesure de référence et suivi)

- **Constat n° 1** – En général, le questionnaire était rempli en 5 à 10 minutes, et la tâche s’est facilement intégrée dans les procédures de travail existantes.
- **Constat n° 2** – Le questionnaire a contribué à la planification collaborative des soins en offrant une vue d’ensemble de la santé des clients, a aidé à déterminer des problèmes de santé non décelés ou oubliés, et a favorisé la prestation de soins axés sur les objectifs. Les clients ont rapporté que le questionnaire était utile pour réfléchir à leur état de santé.
- **Constat n° 3** – Le questionnaire a facilité le suivi des changements de santé et l’évaluation des programmes, en particulier les programmes structurés avec de faibles taux d’abandon, et axés principalement sur les problèmes de santé physique ou mentale plutôt que sur les besoins structurels.

« Je crois que chacun devrait avoir la possibilité de faire un retour en arrière sur son état de santé, car la plupart du temps, tout le monde est tellement pris par ses activités. On n’a pas le temps de consulter ses dossiers médicaux pour voir le chemin parcouru. Mais ce sondage permet d’avoir une idée générale de son bien-être global. » – Client n° 1 de Rexdale

Méthodes

Mesures des résultats déclarés par les patients (MRDP)

Les mesures des résultats déclarés par les patients (MRDP) sont recueillies par des instruments de mesure validés que les clients remplissent pour fournir de l'information sur l'état de santé en lien avec leur qualité de vie, notamment en ce qui concerne les symptômes, la fonctionnalité et la santé physique, mentale et sociale. Les MRDP permettent de déterminer si les services de soins de santé ont une incidence sur l'état de santé et la qualité de vie d'une personne, et sont un complément aux **mesures des expériences déclarées par les patients** (Al Sayah et coll., 2020). Elles apportent également une contribution à un **système de santé apprenant**, lui permettant ainsi d'adapter les soins et d'aligner les ressources aux besoins des patients, de coordonner les services, d'améliorer son efficacité, et de promouvoir une culture de responsabilisation partagée (Clifton et coll., 2017).

Les raisons justifiant la collecte de MRDP

La collecte de MRDP, particulièrement par le questionnaire EQ-5D, offre de nombreux avantages :

1. Les MRDP peuvent servir au dépistage et aux aiguillages. Par exemple, étant donné que l'EQ-5D est un instrument générique de MRDP, l'outil évalue des aspects généraux de la santé pour aider à cerner les problèmes et les besoins.
2. Les MRDP peuvent renseigner la pratique clinique en cernant des problèmes de santé qui pourraient ne pas être décelés par les prestataires et les patients.
3. Les MRDP peuvent être utilisées pour faire le suivi des changements dans les symptômes et dans les problèmes de santé, et peuvent servir à standardiser la gestion des symptômes.
4. Les MRDP aident à la prise décisionnelle axée sur les patients et favorisent l'autogestion, une priorité pour les centres membres.
5. Les MRDP peuvent être utilisées pour évaluer et améliorer les programmes et la prestation des services.
6. Les MRDP recueillies sont conçues dans le but précis de limiter le fardeau sur les clients et les prestataires. Le questionnaire EQ-5D prend de cinq à dix minutes à remplir et peut facilement être intégré aux DME pour améliorer les soins.

Questionnaire EQ-5D

L'EQ-5D est un instrument générique de collecte des MRDP conçu pour évaluer des aspects généraux de la santé qui ne portent pas seulement sur des maladies. Il s'agit d'un court questionnaire qui porte sur l'état de santé et qui est divisé en deux parties (voir l'annexe 1 pour un exemple de questionnaire) :

1^{re} partie – Les cinq dimensions

La première partie du questionnaire est une évaluation des cinq dimensions de la santé : la mobilité, l'autonomie de la personne, les activités courantes, la douleur/la gêne, et l'anxiété/la dépression. Les clients doivent choisir un niveau de sévérité pour chacune des cinq dimensions (voir la figure 1). Plus le degré est élevé, plus le problème est grave (p. ex., le degré 1 est meilleur que le degré 2; le degré 2 est meilleur que le degré 3).et ainsi de suite

MOBILITÉ		
Je n'ai aucun problème pour me déplacer à pied	1 ^{er} degré	<input type="checkbox"/>
J'ai des problèmes légers pour me déplacer à pied	2 ^e degré	<input type="checkbox"/>
J'ai des problèmes modérés pour me déplacer à pied	3 ^e degré	<input type="checkbox"/>
J'ai des problèmes sévères pour me déplacer à pied	4 ^e degré	<input type="checkbox"/>
Je suis incapable de me déplacer à pied	5 ^e degré	<input type="checkbox"/>

Figure 1: Les cinq degrés de sévérité concernant la mobilité

2^e partie – Échelle visuelle analogique (EVA)

La deuxième partie du questionnaire comprend une échelle visuelle analogique (voir la figure 2) permettant aux répondants d'évaluer leur état de santé sur une échelle de 0 à 100 (100 étant un état de santé optimal) (Al Sayah et coll., 2020). Il s'agit d'une évaluation par la personne de son état de santé qui permet de recueillir l'opinion des répondants concernant certains aspects de leur santé qui n'auraient peut-être pas été couverts dans la première partie du questionnaire. Plus le client choisit un chiffre élevé sur l'échelle, plus sa perception de son état de santé est bonne.

Conception collaborative du projet pilote

Ce projet a été supervisé par deux groupes consultatifs afin que la mise à l'essai et l'évaluation de cet instrument soient menées de la façon la plus réalisable et la moins contraignante possible. Notre comité consultatif de clients, composé de cinq (5) clients de CSC, a examiné le questionnaire et a offert ses commentaires quant à la fréquence à laquelle il devrait être rempli, aux difficultés que les clients pourraient rencontrer pour le remplir, et à son utilité.

Le plan de mise à l'essai et d'évaluation a été révisé par notre comité consultatif de recherche composé d'un sous-groupe de chercheurs de CSC, de prestataires de soins de santé et de membres de personnel administratif. Conformément aux recommandations du comité, les centres participants ont reçu quatre scénarios pour orienter la mise à l'essai dans leur centre :

- 1) Utiliser le questionnaire lors d'une rencontre clinique

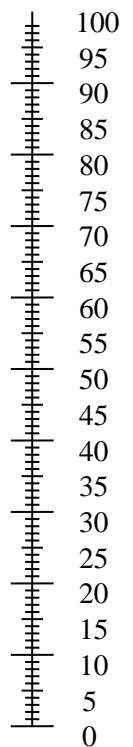


Figure 2 : L'EVA

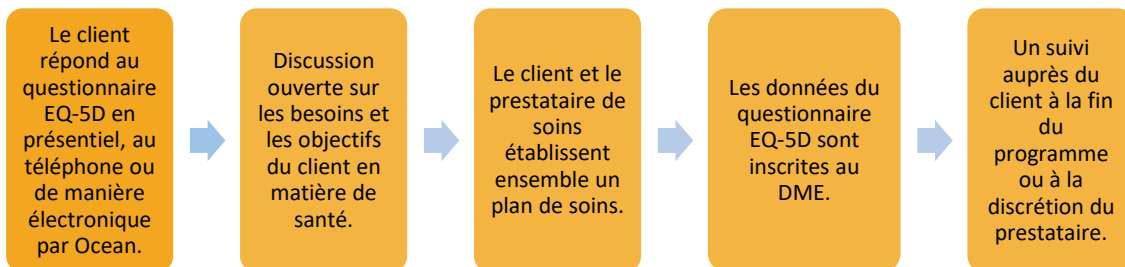
- 2) Utiliser le questionnaire lors de la collecte de renseignements d'un nouveau patient
- 3) Évaluer la prestation d'un programme ou service
- 4) RCIP (Réseau canadien d'information pour les cliniques de première ligne) – un système de messagerie servant à envoyer de courts messages ou courriels aux patients pour améliorer leur engagement et à recueillir des données relatives aux MRDP par des sondages intégrés aux DME.

Les centres pouvaient utiliser le questionnaire en présentiel, au téléphone, par voie électronique par la plateforme Ocean, ou par une combinaison de ces trois moyens. Les centres ont reçu des traductions du questionnaire dans 10 langues et les ressources suivantes pour faciliter le travail :

- Un guide pour l'utilisation et l'interprétation des résultats du questionnaire EQ-5D
- Une guide pour la documentation dans les DME
- Un dépliant d'information pour les clients
- Les propos à utiliser au téléphone pour le questionnaire

Consultez la figure 3 pour les étapes générales mises en place par les centres participant au projet pilote.

Figure 3 : Les étapes générales du travail



Collecte de données

Des méthodes qualitatives et quantitatives ont été utilisées dans ce projet pour répondre aux interrogations de recherche.



Des **sondages** ont été menés auprès d'organisations pour déterminer les caractéristiques contextuelles de leurs structures, leur expérience antérieure dans la collecte de données relatives aux MRDP, leur approche de mise en œuvre ainsi que tout facteur facilitant ou entravant l'implémentation.



Des **entretiens** ont été menés avec 9 clients ayant rempli le questionnaire deux fois, ainsi qu'avec 12 prestataires de services de diverses organisations participantes. Les entretiens ont été réalisés par Zoom ou par téléphone selon la préférence du client ou prestataire.



DME - Pour réduire la charge associée au projet pilote, les organisations devaient remplir le questionnaire pour au moins 25 clients au début et lors du suivi. Des données sur l'utilisation (p. ex., le nombre de clients ayant utilisé l'outil, le mode d'administration) et des données sociodémographiques ont été

Principales conclusions

Six centres de santé communautaire ont pris part à ce projet pilote d'octobre 2022 à octobre 2023, avec des différences dans la façon dont les programmes/services étaient mis en œuvre et les groupes de clients servis. Certains sites se sont concentrés exclusivement sur l'utilisation du questionnaire pour la planification collaborative des soins, tandis que d'autres ont également cherché à l'utiliser pour l'évaluation des programmes. Cette section présente les principales conclusions des sites pilotes recueillies à partir des sondages, des entretiens et des données des DME.

Pour une description détaillée de la mise en œuvre du questionnaire dans chaque organisation et des leçons apprises, veuillez consulter [l'annexe 2](#).

Expérience relative à la mise en œuvre

Données quant à l'utilisation

- En tout, 348 clients ont rempli le questionnaire au cours du projet pilote, dont 85 (24 %) l'ont rempli deux fois (c'est-à-dire au début et lors du suivi).
- La majorité des clients ont rempli le questionnaire en personne (77 %) et étaient âgés de 61 à 80 ans (57 %); 38 % se sont identifié comme étant des femmes.

Temps requis

- En général, les clients étaient disposés à répondre au questionnaire et l'ont rempli en **5 à 10 minutes**.
- Les prestataires ont constaté peu de différences si l'administration du questionnaire se faisait par téléphone ou en personne dans le cas où la langue préférée du client était l'anglais.
- Le temps requis pour remplir le questionnaire était plus long si des services d'interprétation étaient nécessaires et si les clients présentaient des troubles cognitifs.

Intégration

- La facilité d'intégration du questionnaire dans les procédures de travail existantes était mitigée.
- Certains prestataires ont pu facilement intégrer le questionnaire dans leurs procédures de travail existantes, car ils discutaient déjà souvent de différents aspects de la santé avec leurs clients.

- L'intégration était plus contraignante pour les programmes ayant déjà des procédures d'admission longues et plus difficile si les clients présentaient des besoins immédiats.
- Tous les prestataires ont rapporté que la documentation dans le dossier médical électronique se faisait facilement.

Pour des informations plus détaillées sur la mise en œuvre du questionnaire EQ-5D, veuillez consulter le guide d'utilisation.

Le questionnaire EQ-5D a-t-il aidé à la planification collaborative des soins?

Le questionnaire a fourni une vue d'ensemble de la santé et a aidé à cerner des problèmes de santé oubliés ou non décelés.

La majorité des prestataires ont indiqué que le questionnaire les avait aidés à cerner et à traiter des aspects de la santé de leurs clients dont ils n'étaient pas conscients. Cela a été particulièrement utile pour les clients non affiliés aux CSC, qui n'ont souvent pas l'occasion de discuter de plus d'un problème de santé avec leur prestataire.

Le questionnaire était moins utile pour les programmes qui comportaient déjà de longs formulaires d'admission ou des visites à domicile. Les prestataires ont souligné que l'outil n'apportait pas d'informations nouvelles par rapport à leurs formulaires d'admission et aux visites à domicile. Il était également moins pertinent pour les programmes où les clients avaient principalement des besoins structurels.

Les clients ont rapporté que le fait de répondre au questionnaire leur avait donné l'occasion de réfléchir à différents aspects

« [...] un instrument tel que celui-ci peut servir à aborder d'autres sujets et à examiner d'autres problématiques potentielles. Même si certains sujets ne peuvent être traités directement dans notre programme, je pense que notre rôle est de mettre les gens en contact avec d'autres ressources de soutien pour favoriser leur santé. » – prestataire de Chatham-Kent

« [...] par exemple, un client affirmait ne rencontrer aucun problème... pourtant, son état de santé était évalué à 40 sur l'échelle EVA. Il s'agissait donc de problèmes de santé non décelés. Mon aiguillage de suivi était donc basé sur mes observations à l'aide de cet instrument. » – prestataire de Rexdale

« Ce questionnaire m'a fait prendre conscience de certains aspects auxquels je n'aurais pas forcément prêté attention, comme ma santé mentale, mon niveau d'énergie, mon humeur et mes activités... Après l'avoir rempli, j'ai été orienté vers un thérapeute en santé mentale à l'hôpital et au centre communautaire, où j'ai reçu une aide précieuse. » - Client n° 1 de Rexdale

de leur santé et de cerner des préoccupations qu'ils avaient oubliées. Quelques clients ont exprimé leur gratitude envers leur prestataire pour leur volonté de connaître leurs autres préoccupations et leur état de santé global.

Le questionnaire a apporté une structure aux échanges et a favorisé une prise en charge axée sur les objectifs.

L'utilisation de ce questionnaire a permis de structurer les conversations, notamment lorsque les clients avaient du mal à organiser leurs pensées lors des discussions sur leurs préoccupations de santé. Certains ont souligné l'utilité de l'outil pour lancer des discussions sur la perception des problèmes de santé par le client par rapport à celle du prestataire. Cela facilitait également la validation des échanges entre clients et prestataires. Globalement, ce questionnaire a aidé les clients à définir leurs objectifs de santé.

« Et je pense que bien souvent lorsqu'on parle de clients qui peuvent avoir des problèmes divers, il serait peut-être utile de choisir deux ou trois points précis à aborder. Par exemple, si je constate qu'une personne éprouve des difficultés pour un aspect particulier, je peux lui demander si elle souhaite en discuter pour mieux comprendre ce qui se passe ou veut définir des objectifs pour cet aspect. » – prestataire n° 1 d'Access Alliance

« Oui, j'ai trouvé que c'était vraiment utile. La question la plus difficile est souvent celle où l'on doit s'évaluer soi-même. Ce type d'outil favorise la réflexion sur sa situation actuelle, mais il sert aussi de mesure préventive pour déterminer les points à améliorer. » – Client n° 1 du CSC Langs

Le questionnaire a facilité les discussions sur la dépression et l'anxiété.

La question sur la dépression et l'anxiété a été jugée la plus utile pour les prestataires en matière de planification des soins. Elle permettait aux clients de mentionner leurs préoccupations en matière de santé mentale, plutôt que de le faire spontanément. Les prestataires et les clients ont tous deux constaté que de nombreux clients n'aborderaient pas leur santé mentale sans être directement questionnés à ce sujet.

L'outil permettait-il de suivre les changements dans les résultats de santé et d'évaluer les programmes?

Les prestataires ont rapporté des expériences diverses quant à l'utilisation du questionnaire pour suivre les changements dans les résultats de santé et évaluer les programmes.

Ces expériences dépendaient directement des programmes dans lesquels le questionnaire était utilisé, étant donné que seulement 24 % des clients l'avaient rempli deux fois.

Les prestataires qui l'utilisaient lors des visites de routine et dans le cadre de programmes structurés ont rapporté qu'il était plus facile de suivre les changements dans les résultats de santé. Ils ont également remarqué que de présenter aux clients leurs améliorations aidait à renforcer leur confiance et leur moral. Dans ces cas, l'outil était utile pour évaluer les programmes.

En revanche, le questionnaire était moins efficace pour les programmes plus librement structurés ou qui ciblaient principalement des besoins immédiats ou structurels. Peu importe le programme ou le service, quelques prestataires ont observé que l'évaluation ponctuelle (c'est-à-dire, comment vous sentez-vous AUJOURD'HUI) empêchait de saisir les améliorations de santé qui pouvaient survenir entre les évaluations.

Les clients ont rapporté que le fait de remplir le questionnaire leur permettait de faire une réflexion sur leur point de départ et leur état actuel (c'est-à-dire pour suivre les changements dans leur santé), ce qui les a incités à penser à leur santé à long terme.

« En raison de l'écart de temps important entre nos admissions et nos congés pour ce programme, les clients oublient souvent leur progrès; il est donc bien de ramener cette perspective.

Particulièrement puisque les changements qu'ils font peuvent se produire si lentement et graduellement qu'ils ne s'en rendent pas compte. » – prestataire n° 1 de Chatham-Kent

« Je pense que beaucoup de ce que nous faisons réellement avec nos clients ne se refléterait pas dans le sondage. Par exemple, un client à faible revenu a besoin de lunettes. Nous l'aidons à obtenir des lunettes grâce à des ressources financières de la ville, en l'aiguillant vers l'optométriste. C'était l'un de ses objectifs, mais cela ne se reflète pas dans le sondage. » – prestataire n° 1 du CSC du sud-est d'Ottawa

« J'ai vraiment apprécié [...], nous deux prenant du recul pour comparer où j'en suis à la fin par rapport au début. » – client n° 1 d'Access Alliance

« Cela aide à réfléchir à sa santé au-delà du quotidien et à imaginer à quoi ressemblera l'avenir si je ne change pas mes habitudes. » – client n° 1 du CSC Langs

Conclusion et prochaines étapes

Ce projet pilote nous a montré que le questionnaire EQ-5D est rapide à remplir et s'intègre facilement aux procédures existantes. Il s'avère utile pour la planification collaborative des soins et le suivi des changements relativement à la santé ainsi que pour l'évaluation des programmes structurés qui abordent les préoccupations liées à la santé physique et mentale.

L'Alliance prévoit d'aider à la mise en œuvre de la collecte des MRDP par le questionnaire EQ-5D dans les organisations membres et a élaboré un guide en ce sens basé sur les apprentissages du projet pilote. De plus, l'Alliance explore la possibilité d'utiliser cet outil pour l'évaluation des programmes de promotion de la santé.

Si vous avez des questions ou des commentaires concernant le projet pilote, n'hésitez pas à contacter sara.bhatti@allianceon.org.

Annexe 1 – Questionnaire EQ-5D

1^{re} partie : Pour chaque rubrique, veuillez cocher UNE case, celle qui décrit le mieux votre santé AUJOURD'HUI.

MOBILITÉ

- Je n'ai aucun problème pour me déplacer à pied
- J'ai des problèmes légers pour me déplacer à pied
- J'ai des problèmes modérés pour me déplacer à pied
- J'ai des problèmes sévères pour me déplacer à pied
- Je suis incapable de me déplacer à pied

AUTONOMIE DE LA PERSONNE

- Je n'ai aucun problème pour me laver ou m'habiller tout(e) seul(e)
- J'ai des problèmes légers pour me laver ou m'habiller tout(e) seul(e)
- J'ai des problèmes modérés pour me laver ou m'habiller tout(e) seul(e)
- J'ai des problèmes sévères pour me laver ou m'habiller tout(e) seul(e)
- Je suis incapable de me laver ou m'habiller tout(e) seul(e)

ACTIVITÉS COURANTES (*exemples : travail, études, travaux ménagers, activités familiales ou loisirs*)

- Je n'ai aucun problème pour accomplir mes activités courantes
- J'ai des problèmes légers pour accomplir mes activités courantes
- J'ai des problèmes modérés pour accomplir mes activités courantes
- J'ai des problèmes sévères pour accomplir mes activités courantes
- Je suis incapable d'accomplir mes activités courantes

DOULEURS / GÊNE

- Je n'ai ni douleur ni gêne
- J'ai des douleurs ou une gêne légère(s)
- J'ai des douleurs ou une gêne modérée(s)
- J'ai des douleurs ou une gêne sévère(s)
- J'ai des douleurs ou une gêne extrême(s)

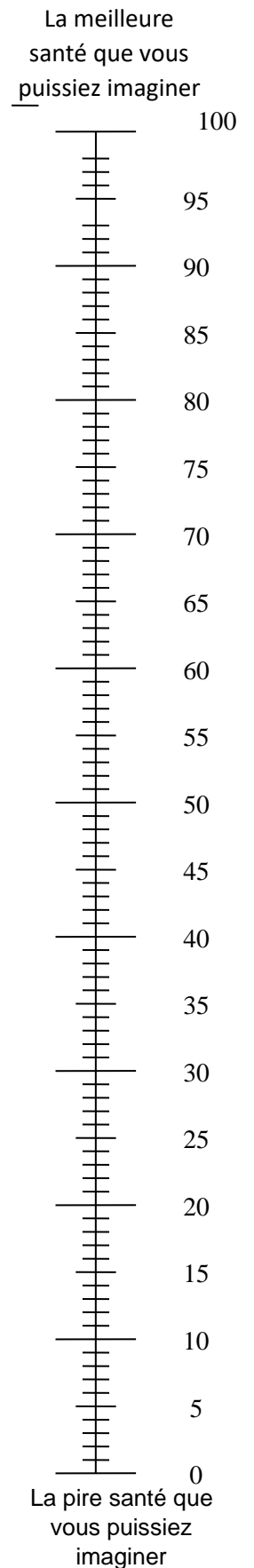
ANXIÉTÉ / DÉPRESSION

- Je ne suis ni anxieux(se), ni déprimé(e)
- Je suis légèrement anxieux(se) ou déprimé(e)
- Je suis modérément anxieux(se) ou déprimé(e)
- Je suis sévèrement anxieux(se) ou déprimé(e)
- Je suis extrêmement anxieux(se) ou déprimé(e)

2e partie : Nous aimerions savoir dans quelle mesure votre santé est bonne ou mauvaise AUJOURD'HUI.

- Cette échelle est numérotée de 0 à 100.
- 100 correspond à la meilleure santé que vous puissiez imaginer. 0 correspond à la pire santé que vous puissiez imaginer.
- Veuillez faire une croix (X) sur l'échelle afin d'indiquer votre état de santé AUJOURD'HUI.
- Maintenant, veuillez noter dans la case ci-dessous le chiffre que vous avez coché sur l'échelle.

VOTRE SANTÉ AUJOURD'HUI =



Annexe 2 – Résumé des cas

Voici un résumé décrivant les raisons pour lesquelles chaque centre a mis à l'essai le questionnaire, l'approche adoptée et les apprentissages tirés de l'essai-pilote.

CSC du sud-est d'Ottawa – Programme de sensibilisation aux soins primaires pour les aînés

Contexte : Ce centre de santé communautaire urbain avait pour objectif d'utiliser le questionnaire EQ-5D pour déterminer les préoccupations en matière de santé et élaborer conjointement des plans de soins pour les clients dans le cadre de son programme de sensibilisation aux soins primaires pour les aînés. Ce programme vise à aider les personnes âgées dans la réalisation de leurs objectifs et l'amélioration de leur qualité de vie, en leur offrant un accès rapide aux soins et en les aidant à rester chez elles autant que possible.

Approche : L'équipe du programme, qui est composée de personnel infirmier autorisé et d'agents de santé communautaire, ont intégré le questionnaire EQ-5D à leur démarche de collecte de renseignements dans l'espoir que les résultats comparatifs recueillis avant et après le programme (3 mois) seraient utiles pour y apporter des améliorations.

Apprentissages de la mise à l'essai : Les prestataires ont eu des expériences mitigées. Certains ont noté qu'étant donné que le questionnaire était utilisé principalement lors des visites à domicile, et que leur processus d'admission était déjà détaillé, l'outil ne leur fournissait pas d'informations additionnelles. De plus, certains ont rapporté qu'il était difficile d'utiliser le questionnaire avec ce groupe de clients en raison de leurs troubles cognitifs et des besoins immédiats fréquents. Malgré tout, ils recommanderaient tout de même le questionnaire pour les soins primaires.

Access Alliance – Programme d'accompagnement-conseil en santé

Contexte : À ce CSC de la région de Toronto, le questionnaire EQ-5D a été utilisé dans le cadre du programme d'accompagnement-conseil en santé pour évaluer la perception des clients de leur santé et de leur bien-être afin d'assurer une collaboration efficace entre les clients et les prestataires lors de la création des plans de soins. L'accompagnement en santé est la pratique qui consiste à guider les clients pour qu'ils s'engagent activement à prendre en charge leur propre santé notamment par l'éducation à la santé, le partage de ressources, un plan de soins personnalisé, et une plus grande autonomie du client.

Approche : Les conseillers ont utilisé principalement le questionnaire au téléphone en s'aidant du scénario téléphonique lors du deuxième rendez-vous du client. L'équipe prévoyait de se servir des résultats afin d'aider le client à atteindre les objectifs en matière de santé que ce dernier avait établis.

Apprentissages de la mise à l'essai : Le questionnaire était facile à utiliser et il favorisait les soins axés sur les objectifs. Cependant, il n'était pas adapté pour suivre l'évolution des résultats ou pour évaluer le programme, car les clients présentaient souvent des besoins immédiats, ce qui entraînait des taux d'abandon élevés. De plus, l'évaluation ponctuelle ne permettait pas de saisir les changements survenus entre les évaluations. Il a été suggéré que l'outil conviendrait mieux à des programmes plus structurés.

CSC de Chatham-Kent – Programme de réhabilitation cardiaque

Contexte : Ce CSC, situé dans la collectivité urbaine-rurale de Chatham-Kent, souhaitait se servir de cet instrument pour évaluer et améliorer son programme de réhabilitation cardiaque. En intégrant le questionnaire à la démarche d'évaluation au début et à la fin (après 3 mois), l'équipe espérait cerner tout changement dans les résultats en santé du client et ainsi améliorer la prestation des services.

Approche : L'équipe du programme a décidé de demander aux clients de remplir le questionnaire après un examen médical complet lors de l'évaluation initiale. Une copie laminée du questionnaire était remise aux clients au besoin.

Apprentissages de la mise à l'essai : Le questionnaire a été intégré facilement dans les procédures de travail existantes, et il s'est avéré utile pour suivre l'évolution en matière de santé et pour évaluer le programme.

CSC Langs – Équipe d'intervention qui travaille avec les personnes en situation d'itinérance ou de logement précaire

Contexte : Ce CSC situé à Cambridge considérait la mise à l'essai de ce questionnaire comme une occasion d'évaluer et de valider le travail de son équipe d'intervention qui travaille avec les personnes en situation d'itinérance ou de logement précaire.

Approche : L'équipe, composée d'un médecin, de personnel infirmier praticien, de personnel infirmier auxiliaire autorisé, d'un travailleur communautaire et d'un travailleur social, se servait du questionnaire dans sa démarche d'évaluation initiale. Après avoir établi une relation avec le client, les résultats de l'évaluation initiale (effectuée sur papier ou par Ocean) furent utilisés pour aiguiller le client vers les services appropriés. L'équipe

prévoyait de faire remplir le questionnaire de suivi deux ou trois semaines après l'évaluation initiale.

Apprentissages de la mise à l'essai : Pour certains clients, le questionnaire s'est avéré utile en tant qu'évaluation ponctuelle et pour comprendre comment ils percevaient leur santé. Cependant, les prestataires ont généralement trouvé difficile de le faire remplir pour ce groupe de clients et ont suggéré qu'il serait mieux adapté pour des programmes plus structurés, plutôt qu'en milieu communautaire.

CSC Rexdale – Équipe d'éducation sur le diabète

Contexte : L'équipe d'éducation sur le diabète, composée de personnel infirmier et de diététistes, de ce CSC situé en milieu urbain à Etobicoke, a utilisé ce questionnaire pour cerner des problèmes de santé qui pourraient ne pas avoir été décelés lors des visites périodiques, faciliter la création de plans de soins et recueillir des mesures des résultats des patients.

Approche : Le questionnaire EQ-5D a été rempli de manière électronique (Ocean) ou en format imprimé avec les clients qui avaient été rencontrés dans les 12 derniers mois, et il a été rempli de nouveau lors d'un suivi après trois à six mois. Selon l'utilité du questionnaire, le centre espérait le déployer dans l'ensemble de ses équipes.

Apprentissages de la mise à l'essai : L'outil a favorisé des soins axés sur les objectifs, a aidé à aborder divers aspects de la santé, et s'est avéré utile pour faire le suivi de l'évolution des résultats de santé et pour l'évaluation du programme. Le centre envisage actuellement de déployer cet outil dans l'ensemble du centre.

CSC Durham – Programme d'éducation sur le diabète

Contexte : Ce centre situé à Oshawa a participé au projet pilote en vue d'établir des indicateurs clés de rendement rapportés par les clients afin d'évaluer l'incidence de ses programmes et services sur ces derniers.

Approche : Le questionnaire EQ-5D a été remis en format imprimé aux clients qui participent au programme d'éducation sur le diabète. Les prestataires ont fait remplir le questionnaire à leur discrétion pour faire un suivi.

Apprentissages de la mise à l'essai : L'outil n'était pas approprié pour le programme sélectionné, car les prestataires manquaient de temps pour le mettre en œuvre et les clients semblaient avoir peu d'intérêt à le remplir.