

# Rendement du système de services en santé mentale et en toxicomanie de l'Ontario

**Un outil d'évaluation des données de base**

## SOMMAIRE

mars 2018



**ICES**

# Rendement du système de services en santé mentale et en toxicomanie de l'Ontario: Un outil d'évaluation des données de base

## SOMMAIRE

mars 2018

### Mental Health and Addictions Scorecard and Evaluation Framework (MHASEF) – Équipe de recherche (par ordre alphabétique) :

Abigail Amartey, MPH

Simon Chen, MPH

Maria Chiu, MSc, PhD

Evgenia (Jenny) Gatov, MPH

Sima Gandhi, MSc

Astrid Guttmann, MDCM, MSc, FRCPC

Michael Lebenbaum, MSc

Paul Kurdyak, MD, PhD, FRCPC

Natasha Saunders, MD, MSc, FRCPC

Simone Vigod, MD, MSc, FRCPC

Julie Yang, MA

## À propos de ce rapport

En 2011, le gouvernement de l'Ontario lançait *Esprit ouvert, esprit sain*, une vaste stratégie visant à transformer le système de services en santé mentale et en toxicomanie de la province en un service à rendement élevé axé sur la guérison, à la fois accessible et équitable. En 2014, le Conseil consultatif pour le leadership en santé mentale et en lutte contre les dépendances a été créé. Il avait pour mandat de conseiller le ministère de la Santé et des Soins de longue durée relativement à la mise en œuvre de la stratégie.

Un élément essentiel d'un système de services en santé mentale et en toxicomanie à rendement élevé est l'application régulière de mesures de contrôle et d'évaluation menant à des décisions factuelles en matière de politiques et de pratiques. C'est pourquoi le conseil consultatif a recommandé que le ministère adopte un outil d'évaluation de la santé mentale et de la toxicomanie en Ontario composé de 10 indicateurs de rendement s'appliquant à l'ensemble du système (voir ci-contre).

Il s'agit du premier indicateur de rendement à faire ressortir l'état actuel du système de services en santé mentale et en toxicomanie de l'Ontario pour les adultes de 16 ans et plus. Cet outil d'évaluation permet d'obtenir une vue d'ensemble de la prestation des services en santé mentale et en toxicomanie. L'équipe de recherche sur le Mental Health and Addictions Scorecard and Evaluation Framework (MHASEF) continuera de contrôler le rendement du système de services en santé mentale et en toxicomanie de l'Ontario et produira un autre rapport d'évaluation dans deux ans.

Deux des 10 indicateurs de rendement ne font pas partie de l'évaluation en raison de l'absence de données. L'Institut des sciences cliniques évaluatives (ISCE) poursuivra sa collaboration avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée afin d'élaborer des stratégies permettant de mesurer les indicateurs qui restent et d'en rendre compte.

*Seuls les résultats liés à certains indicateurs de rendement sont présentés ici. L'ensemble des résultats se trouve dans le rapport complet ci-joint et dans le recueil de graphiques (ces deux documents se trouvent sur [www.ices.on.ca](http://www.ices.on.ca) [en anglais]).*



Le rapport est disponible sur le site suivant : [www.ices.on.ca](http://www.ices.on.ca).

# Les indicateurs de rendement pour le système de services en santé mentale et en toxicomanie de l'Ontario\*

Page 2 – 2018 Outil d'évaluation

Équité	Approche axée sur le client	Sécurité	Efficacité	En temps opportun	Efficience
<p>Les indicateurs calculés à partir des données administratives de l'ISCE et d'autres indicateurs, dans la mesure du possible, ont été évalués selon cinq dimensions de l'équité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Emplacement géographique</li> <li>• Revenu selon le quartier</li> <li>• Statut d'immigration</li> <li>• Âge</li> <li>• Sexe</li> </ul>	<p><b>1. Cote globale des services reçus par le client</b> <span style="float: right;">A déterminer</span> <span style="float: right;">SMT</span></p>	<p><b>2. Utilisation de contention</b> <span style="float: right;">SIOSM</span> <span style="float: right;">SM</span></p>	<p><b>3. Années de vie perdues en raison de la maladie mentale ou de la toxicomanie</b> <span style="float: right;">BDCP, SNISA, ASO, SIOSM, BRGD</span> <span style="float: right;">SMT</span></p>	<p><b>5. Délai d'attente entre l'aiguillage et le début des services</b> <span style="float: right;">DASIT, ECBO</span> <span style="float: right;">SMT</span></p>	<p><b>7. Nouvelle visite non prévue à l'urgence après 30 jours ou moins</b> <span style="float: right;">SNISA</span> <span style="float: right;">SMT</span></p>
	<p><b>A. Indicateur de stigmatisation ou de discrimination</b> <span style="float: right;">A déterminer</span> <span style="float: right;">SMT</span></p>	<p><b>D. Bilan comparatif des médicaments</b> <span style="float: right;">A déterminer</span> <span style="float: right;">SMT</span></p>	<p><b>4. Taux de décès par suicide</b> <span style="float: right;">BRGD</span> <span style="float: right;">SMT</span></p>	<p><b>6. Premier contact à l'urgence pour des services en santé mentale ou en toxicomanie</b> <span style="float: right;">BDCP, SNISA, ASO, SIOSM</span> <span style="float: right;">SMT</span></p>	<p><b>8. Consultation d'un médecin dans les 7 jours suivant le départ de l'hôpital après un traitement pour SMT</b> <span style="float: right;">BDCP, ASO, SIOSM</span> <span style="float: right;">SMT</span></p>
	<p><b>B. Diminution de l'indicateur de besoins non satisfaits</b> <span style="float: right;">ECBO</span> <span style="float: right;">SMT</span></p>	<p><b>C. Indicateur de soutien par la famille ou un fournisseur de soins</b> <span style="float: right;">A déterminer</span> <span style="float: right;">SMT</span></p>		<p><b>E. Évaluation globale du fonctionnement (EGF) ≥ 10 points</b> <span style="float: right;">SIOSM</span> <span style="float: right;">SMT</span></p>	<p><b>F. Définition courante de « délai d'attente »</b> <span style="float: right;">A déterminer</span> <span style="float: right;">SMT</span></p>
<p>• Les grandes lacunes dans les dimensions sociodémographiques comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les communautés francophones</li> <li>• Les communautés autochtones</li> <li>• Les communautés racialisées</li> </ul>					<p><b>10. Un niveau de soins alternatif</b> <span style="float: right;">AAS</span> <span style="float: right;">SM</span></p>
					<p><b>G. Indicateur des transitions au sein du système</b> <span style="float: right;">A déterminer</span> <span style="float: right;">SMT</span></p>

## Légende

- Population
- Système
- Services offerts dans la collectivité et à l'hôpital
- Services offerts dans la collectivité
- Services offerts à l'hôpital
- Indicateurs dont l'élaboration est recommandée

- A déterminer **Source des données:** AAS, Accès aux soins; BDCP, la Base de données sur les congés des patients; DASIT, Drogues et alcool – Système d'information sur le traitement; SNISA, le Système national d'information sur les soins ambulatoires; ECBO, l'Évaluation commune des besoins en Ontario; ASO, l'Assurance-santé de l'Ontario; SIOSM, le Système d'information ontarien sur la santé mentale; BRGD, le Bureau du registraire général – les décès.
- **Abbreviations:** T, Toxicomanie; SM, Santé mentale; SMT, Santé mentale et toxicomanie.

\* Adapté de Aller de l'avant : Meilleure santé mentale, meilleure santé en général. Toronto, ON: Le conseil consultatif pour le leadership en santé mentale et en lutte contre les dépendances; 2016.

## Dimension de la qualité : Sécurité

Page 5 – 2018 Outil d'évaluation

Je ne subirai aucun mauvais traitement physique ou psychologique lorsque je recevrai des soins de santé.

### INDICATEUR : Utilisation de **contention**



Globalement, entre 2006 et 2014, l'utilisation de mesures de contention auprès de patients hospitalisés pour des raisons liées à la santé mentale ou à la toxicomanie **a baissé d'un tiers.**

- 2006 : 7,3 %
- 2014 : 4,9 %



Cette diminution a été observée tant chez **les hommes que chez les femmes** et dans **tous les groupes d'âge.**

## Dimension de la qualité : Efficacité

Page 9 – 2018 Outil d'évaluation

J'ai reçu des soins fondés sur les données probantes et adaptés à ma maladie et j'ai pu éviter les traitements inutiles.

### INDICATEUR : Années potentielles de vie perdues chez les personnes atteintes de **schizophrénie**



Les personnes atteintes de schizophrénie présentent un **plus grand nombre d'années potentielles de vie perdues** pour toutes les causes de décès.

- **Écart moyen de l'espérance de vie : 8 ans**

### INDICATEUR : Taux de **décès attribuables à des suicides**



Le taux de suicide dans les quartiers à bas revenus et dans le nord de l'Ontario est **bien supérieur à la moyenne provinciale.**

- **Moyenne provinciale : 10,3 pour 100 000**
- **RLISS du Nord-Ouest : 22,3 pour 100 000**
- **Région à bas revenus : 13,7 pour 100 000**

## Dimension de la qualité : En temps opportun Page 21 – 2018 Outil d'évaluation

Je sais où aller si j'ai besoin de soins en santé mentale et je sais que je serai vu rapidement.

**INDICATEUR :** L'urgence est le **premier point de contact** en santé mentale et en toxicomanie



**Un adulte sur trois** qui se présente à l'urgence pour obtenir des soins en santé mentale ou en toxicomanie n'avait pas déjà obtenu des soins auprès d'un médecin.

## Dimension de la qualité : Efficience Page 29 – 2018 Outil d'évaluation

Les soins que je reçois sont coordonnés, il n'y a pas d'écart entre les services ni de double emploi.

**INDICATEUR :** **Plusieurs visites non prévues** à l'urgence dans une période de 30 jours/taux **de réhospitalisation dans les 30 jours** suivant le congé



Environ **un adulte sur dix** qui s'est rendu à l'urgence ou qui a été hospitalisé pour un problème de santé mentale ou de toxicomanie est revenu à l'urgence ou a été réhospitalisé dans les 30 jours suivant son congé.

**INDICATEUR :** **Rendez-vous avec un médecin dans les sept jours** suivant le congé après un traitement en santé mentale ou en toxicomanie



Seulement **une personne sur trois** qui avait été hospitalisée en raison de problèmes liés à la santé mentale ou à la toxicomanie a vu un médecin dans les sept jours qui ont suivi son congé.

---

## À propos de l'Institute des sciences cliniques évaluatives

---

L'Institut des sciences cliniques évaluatives est un institut de recherche sans but lucratif englobant une communauté d'experts en recherche, en données et en clinique, et une variété sécurisée et accessible de données ontariennes liées à la santé. La recherche de l'ISCE fournit des mesures de la performance du système de santé, une meilleure compréhension des besoins changeants en matière de soins de santé des Ontariens, et un stimulant pour la discussion de solutions pratiques pour l'optimisation des ressources rares.

---

## À propos de l'équipe de recherche sur le Mental Health and Addictions Scorecard and Evaluation Framework (MHASEF)

---

L'équipe de recherche MHASEF est composée de membres du programme de recherche en santé mentale et en toxicomanie de l'ISCE. L'équipe soutient la mesure du rendement du système de services en santé mentale et en toxicomanie de l'Ontario. Son produit le plus important est l'outil d'évaluation du rendement, un rapport sur un ensemble d'indicateurs qui décrivent des populations à risque, la qualité des soins en santé mentale et en toxicomanie, les problèmes d'accès et d'équité et les résultats pertinents. Le rapport de 2018 et les rapports connexes sur les enfants et les jeunes, publiés en 2015 et 2017, sont une mine de précieux renseignements sur le rendement du système de services en santé mentale et en toxicomanie de l'Ontario.

© 2018 Institute for Clinical Evaluative Sciences.  
Tous droits réservés.

Cette étude a été parrainée par l'Institut des sciences cliniques évaluatives (ISCE), qui est financée par une subvention annuelle du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario (MSSLDO). Les opinions, les résultats et les conclusions présentés dans cette étude sont ceux des auteurs et sont indépendants des sources de financement. L'ISCE et le MSSLDO ne font aucune promotion, explicite ou implicite des résultats.

Certaines parties du présent rapport reposent sur des données et des renseignements compilés et fournis par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC). Toutefois, les analyses, conclusions, opinions et déclarations exprimées dans la présente sont celles des auteurs, et pas nécessairement celles d'ICIS ou d'IRCC.

### **INSTITUTE FOR CLINICAL EVALUATIVE SCIENCES**

2075, avenue Bayview, G1 06  
Toronto (Ontario) M4N 3M5  
Tél. : 416-480-4055