



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada

Scénarios de cas de cybersanté mentale et FAQ :

renforcer les capacités
des services de
santé numériques



Remerciements

L'équipe de base du projet

- **Lori Wozney**, associée de recherche, Centre for Research in Family Health, Centre de soins de santé IWK
- **Ashley Radomski**, doctorante, Université de l'Alberta
- **Swati Rathore**, assistante de recherche, Centre for Research in Family Health, Centre de soins de santé IWK, Halifax

L'équipe de la CSMC

- **Nicholas Watters**, directeur, Accès à des services de santé mentale de qualité
- **Bonita Varga**, gestionnaire, Accès à des services de santé mentale de qualité
- **Danielle Impey**, gestionnaire de programme, Accès à des services de santé mentale de qualité
- **Galin Kora**, spécialiste du suivi et de l'évaluation, Rendement organisationnel

Groupe consultatif sur l'élaboration de scénarios

- **Sheeba Narikuzhy**
- **Andrea Lucas**
- **Marie-France Tourigny**
- **Allison Bichel**
- **Peter Cornish**
- **Ajay Pandhi**
- **Jenna MacQueen**
- **Susan Jerrott**
- **Gwen Villebrun**
- **David Gratzer**
- **Leslie Anne Campbell**
- **Mark Embrett**
- **Maria Patriquin**
- **Carlos Yu Bath**
- **Julie Devlin**
- **Elaine Toombs**

This document is available in English.

Référence

Référence recommandée : Commission de la santé mentale du Canada. *Scénarios de cas de cybersanté mentale et FAQ : renforcer les capacités des services de santé numériques*, Ottawa (Ontario), 2018.

Ce document est accessible au commissionsantementale.ca

Droits d'auteur

© Commission de la santé mentale du Canada, 2018

ISBN : 978-1-77318-120-2 (Ressource en ligne)
978-1-77318-122-6 (Imprimé)

Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Canada

TABLE DES MATIÈRES

Scénarios 3

1. Autocontrôle mobile pour les adultes atteints de dépression 4
2. Utilisation d'un modèle de soins par paliers pour intégrer des outils de cybersanté mentale pour les jeunes adultes 8
3. Utilisation des sites Web et des médias sociaux pour promouvoir la santé et prévenir les maladies 12
4. Création d'orientations politiques pratiques pour l'utilisation de la cybersanté mentale 16
5. Consultation en ligne ou vidéoconférence pour la prestation de services de santé mentale aux aînés 20
6. Groupes de soutien par les pairs en ligne pour les adultes émergents 24
7. La téléconsultation entre professionnels de la santé pour soutenir les collectivités éloignées 28
8. Intégration des outils de cybersanté mentale dans la pratique clinique 32
9. La cybersanté mentale pour les jeunes qui s'automutilent 36

FAQ sur le leadership en cybersanté mentale 41

- Q1. Quelles sont les compétences professionnelles essentielles pour une utilisation sûre et efficace de la cybersanté mentale, et comment les favoriser chez le personnel? 42
- Q2. Comment peut-on préparer notre organisation à se conformer aux lois sur la protection des renseignements personnels applicables à la cybersanté mentale? 44
- Q3. Comment peut-on aider les clients et leur famille à déterminer les outils de cybersanté mentale qui leur conviennent le mieux? 46
- Q4. La cybersanté mentale favorise-t-elle l'équité? De quelle façon pourrait-elle accentuer ou réduire les disparités? 48
- Q5. En tant que leader, comment empêcher l'aversion au risque de nuire à la mise en œuvre de ressources et d'outils de cybersanté mentale novateurs? 50
- Q6. Comment savoir quels outils numériques (applications, sites Web, programmes) sont fondés sur des données probantes? 52
- Q7. Comment peut-on changer la perception voulant que les soins de cybersanté mentale soient des soins de « second ordre »? 54
- Q8. Comment les leaders et les gouvernements d'autres pays ont-ils facilité la mise en œuvre des pratiques de cybersanté mentale? 56
- Q9. Quels indicateurs les autres systèmes de santé utilisent-ils pour mesurer l'effet de leurs services de cybersanté mentale? 58
- Q10. Comment peut-on évaluer la préparation du personnel à l'utilisation des outils de cybersanté mentale? 60



Scénarios

Autocontrôle mobile pour les adultes atteints de dépression

Objectifs

- Mettre en évidence les principaux défis et occasions que recèle l'utilisation d'applications mobiles pour les adultes atteints de dépression dans un contexte de soins primaires.
 - Accroître les connaissances liées au point de vue des cliniciens et des patients sur l'utilisation des applications mobiles dans les soins de santé mentale.
-

Contexte

- La dépression est l'un des problèmes de santé mentale les plus courants et constitue le quatrième facteur contribuant à la charge mondiale de morbidité et d'incapacité¹.
 - Les patients démontrent un intérêt grandissant pour l'utilisation d'applications mobiles de soins de santé mentale. Ils sont maintenant capables d'utiliser des applications pour contrôler les symptômes (p. ex., journal de l'humeur), accéder à du soutien social (p. ex., groupe de soutien en ligne²) et apprendre des techniques de soulagement de symptômes ciblés (p. ex., respiration et relaxation).
 - Les adultes et les fournisseurs de soins de santé devraient examiner soigneusement les avantages et les inconvénients de l'utilisation d'applications pour compléter d'autres services ou ressources.
-



Scénario (partie 1)

Bill, un mécanicien de 59 ans à la retraite, rend visite à son médecin de famille pour un bilan de santé annuel. Il dit avoir remarqué des changements sur les plans de l'appétit et de ses habitudes de sommeil depuis qu'il a pris sa retraite, il y a près d'un an. Il mentionne aussi ne pas se sentir très utile dans sa vie de tous les jours et manquer parfois de motivation pour sortir de la maison ou planifier des activités avec les autres.

Comme Bill a une bonne santé physique globale, son médecin lui parle de son bien-être mental et de son humeur en général. Ensemble, ils discutent des options pour l'aider à gérer son manque d'entrain, augmenter son niveau d'activité et soulager ses symptômes dépressifs légers.

Le médecin recommande à Bill de tenir un journal quotidien de son humeur et de ses habitudes de sommeil et de prévoir du temps pour les loisirs ou d'autres activités qu'il aime. Il mentionne aussi l'existence d'un certain nombre d'applications mobiles de contrôle de l'humeur qu'il pourrait télécharger sur son téléphone. Dans un premier temps, Bill n'est pas très chaud à l'idée de tenir un journal de l'humeur, mais dit que s'il devait en tenir un, il préférerait utiliser une application plutôt que de devoir l'écrire. Le médecin lui propose de revoir le journal lors de leur prochain rendez-vous pour vérifier si les choses s'améliorent ou si d'autres mesures de soutien sont nécessaires. Bill lui dit qu'il va essayer.



Première réflexion

- Les applications de cybersanté mentale sont-elles une option appropriée pour quelqu'un comme Bill ?
- Quelles sont les raisons pour lesquelles Bill pourrait hésiter au départ à utiliser une application pour contrôler son humeur ?
- Quelles hypothèses font parfois les cliniciens au sujet des patients lorsqu'ils recommandent des applications de cybersanté mentale (p. ex., que tout le monde a accès à un téléphone intelligent) ?
- Qu'a fait le clinicien pour augmenter les chances que Bill utilise l'application après son rendez-vous ?



Scénario (partie 2)

Le médecin a récemment assisté à un atelier sur l'utilisation d'applications mobiles de santé mentale dans les soins primaires, dans lequel les participants ont utilisé une grille pour évaluer plusieurs applications axées sur la dépression. Durant l'exercice, il a relevé trois applications fondées sur des données probantes convenant aux adultes aux prises avec une anxiété ou une dépression légère ou modérée.

Au cours de la visite de Bill, le médecin a fait valoir certaines des caractéristiques uniques de ces applications. L'une d'elles est conçue sous forme de jeu, et l'utilisateur obtient des badges chaque fois qu'il termine une activité. Bill a vraiment aimé le côté ludique de l'application et a dit qu'il la téléchargerait à la maison. Le médecin lui a alors demandé s'il pensait qu'il serait utile de prendre un rendez-vous de suivi pour vérifier son humeur. Ils ont convenu d'examiner le journal ensemble à ce moment-là.



Seconde réflexion

- De quelle formation ou mesure de soutien auriez-vous besoin pour commencer à utiliser des applications dans les soins aux patients ?
- L'utilisation de l'application pour surveiller et traiter l'humeur dépressive de Bill pose-t-elle des risques ou des limites dont son médecin aurait dû l'informer ?



Facteurs importants à considérer

- Les fournisseurs de soins de santé doivent évaluer les applications de cybersanté mentale avant de les recommander ou de les approuver dans le cadre d'un plan de traitement.
- Les fournisseurs de soins de santé et les patients doivent décider ensemble de l'objectif de l'application dans un plan de traitement. Si une application est choisie, il doit s'agir du « bon outil au bon moment ».
- Les fournisseurs de soins de santé et les patients doivent peser le pour et le contre des applications par rapport aux autres ressources (p. ex., renseignements sur papier, cahiers d'exercices, sites Web, livres, vidéos).

Ressources

- [Trousse d'outils pour la mise en œuvre de la cybersanté mentale](#) (Commission de la santé mentale du Canada)
 - › Liste de vérification : Cinq éléments à intégrer à l'évaluation des outils de cybersanté mentale (Tableau 4, p. 24)
 - [Principes directeurs pour les médecins qui recommandent à leurs patients des applications mobiles sur la santé](#) (Association médicale canadienne)
 - [PsyberGuide](#) (site sans but lucratif proposant des évaluations d'applications pour téléphone intelligent et d'autres produits de santé mentale numériques, approuvées par l'Anxiety and Depression Association of America)
 - Jusoh, S. (2017). A survey on trend, opportunities and challenges of mhealth apps. *International Journal of Interactive Mobile Technologies*, 11(6), 73-85. <https://doi.org/10.3991/ijim.v11i6.7265>
-

Références

1. Organisation mondiale de la Santé. (2018). Dépression. Consulté sur le site : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/depression>
 2. Torous, J., Chan, S. R., Yee-Marie Tan, S., Behrens, J., Mathew, I., Conrad, E. J. et Keshavan, M. (2014). Patient smartphone ownership and interest in mobile apps to monitor symptoms of mental health conditions: A survey in four geographically distinct psychiatric clinics. *JMIR Mental Health*, 1(1), pages 1-7. doi :10.2196/mental.4004
-

Utilisation d'un modèle de soins par paliers pour intégrer des outils de cybersanté mentale pour les jeunes adultes

Objectifs

- Présenter les outils de cybersanté mentale et leurs affinités avec les soins par paliers.
 - Faire ressortir l'importance de tenir compte des préférences des clients et de leur réceptivité à l'égard de la cybersanté mentale lors de l'élaboration d'un plan axé sur le rétablissement.
-

Contexte

- Selon l'approche de soins par paliers, les besoins de la personne en matière de soins sont évalués, puis associés rapidement à un traitement fondé sur des données probantes. La personne se voit offrir la plus faible intensité de traitement requise au sein du modèle de soins par paliers en fonction des résultats de l'évaluation initiale et des évaluations continues. Des outils et des ressources de cybersanté mentale peuvent être intégrés dans l'ensemble de ces paliers¹.
 - Le modèle de soins par paliers favorise un accès rapide aux services grâce à son système de triage et de suivi systématiques, pouvant être mis en œuvre dans les établissements de soins primaires et secondaires².
 - La cybersanté mentale joue un rôle important dans le modèle de soins par paliers. Elle peut associer un traitement au niveau approprié et habiliter les gens à participer aux décisions concernant leurs soins.
-



Scénario (partie 1)

Katherine est une étudiante de 24 ans qui s'est récemment inscrite au programme de maîtrise. Au cours de son deuxième trimestre, elle s'est rendue au centre de counselling et de bien-être étudiant pour obtenir de l'aide pour son anxiété. Dans la salle d'attente, Katherine a rempli un formulaire d'admission en ligne comportant une mesure de la santé comportementale normalisée pour évaluer son humeur, son niveau de fonctionnement quotidien, la gravité de ses symptômes, son risque de suicide et sa préparation à la psychothérapie.

Au cours de son évaluation initiale, la thérapeute a interrogé Katherine au sujet des facteurs de stress et de ses préoccupations actuelles. Elle a répondu qu'elle ressentait une pression associée à la réussite scolaire et une grande solitude depuis qu'elle vivait loin de chez elle. Quand on lui a demandé si elle avait des stratégies d'adaptation, un réseau de soutien et le désir d'améliorer sa situation, elle a répondu que sa famille la soutenait et qu'elle était motivée à « faire ce qu'il faut pour se sentir mieux ». Dans l'ensemble, la thérapeute a estimé que Katherine démontrait une grande conscience de soi et un niveau élevé de littératie en santé mentale.

À la lumière de leur discussion, la thérapeute a classé les symptômes d'anxiété de Katherine comme étant « légers à modérés » et déterminé qu'elle présentait un « faible » danger pour elle-même. Par conséquent, elle a présenté un plan de traitement comportemental de faible intensité et a suggéré à Katherine de tirer profit de certaines ressources d'auto-assistance en ligne interactives, comme des applications mobiles et des programmes Web qui utilisent des techniques de thérapie cognitivo-comportementale basées sur des données probantes. De plus, elle a fourni à Katherine le calendrier des événements sociaux de l'Université et discuté des possibilités de rencontrer de nouvelles personnes et de se faire des amis.

Après avoir consigné le plan de traitement élaboré ensemble, la thérapeute en a remis une copie à Katherine. Il précisait le « palier » actuel, les options

de traitement en ligne choisies et les coordonnées de la thérapeute. Comme elle l'a expliqué à Katherine, le plan était provisoire et flexible. Elle devrait demander une séance de suivi si elle constatait un changement sur le plan de sa santé mentale ou si les ressources d'autogestion en ligne ne l'aidaient pas à gérer son anxiété.



Première réflexion

- Quels aspects des antécédents personnels, de la volonté de changer et de l'alliance thérapeutique exploreriez-vous avec une cliente comme Katherine avant de lui proposer une solution de cybersanté mentale ?
- Quelles ressources de cybersanté mentale avez-vous déjà « prescrites » à des personnes comme Katherine ?
- Comment peut-on laisser un plan de traitement axé sur la cybersanté mentale ouvert afin de pouvoir le modifier au fil du temps ?
- Comment les fournisseurs de soins de santé peuvent-ils explorer les forces d'une personne pour l'aider à gagner la confiance et la capacité nécessaires pour gérer sa propre santé mentale au moyen de ressources de cybersanté mentale ?
- Quels autres fournisseurs ou personnes de soutien (p. ex., pairs, fournisseurs de soins, coordonnateurs de programmes d'études supérieures, aînés autochtones) pourraient aider les jeunes à utiliser les services de cybersanté mentale ?



Scénario (partie 2)

Six mois plus tard, Katherine est retournée voir la thérapeute. Elle lui a décrit ses symptômes d'anxiété aggravés par le récent diagnostic de cancer de sa mère. La thérapeute a demandé à Katherine de remplir le même formulaire d'admission en ligne et sondage sur la santé que la première fois, ce qui leur a permis de comparer l'évolution de ses symptômes au fil du temps. À la lumière des résultats, la thérapeute a déterminé que l'anxiété de Katherine était maintenant « modérée à sévère ».

La thérapeute a alors questionné Katherine sur ses préférences pour un traitement plus intensif. Elle a indiqué aimer la commodité des ressources en ligne et avoir remarqué des avantages à les utiliser, mais elle croyait que le fait de parler avec quelqu'un pourrait l'aider à rester sur la bonne voie. Même si elle n'était pas tout à fait à l'aise à l'idée d'une consultation en personne, elle pensait être en mesure de participer à de courtes séances. La thérapeute lui a proposé un programme de thérapie en ligne de 7 semaines, sous forme de vidéoconférences de 15 minutes. Quand Katherine a accepté, la thérapeute l'a mise en contact avec le coordinateur en ligne pour fixer sa première séance de coaching et lui donner accès aux ressources du programme.

Une fois le plan de traitement enclenché, la thérapeute et Katherine ont convenu de se rencontrer environ deux mois plus tard pour le réévaluer et déterminer les meilleures étapes pour l'avenir.



Seconde réflexion

- En quoi l'option de cybersanté mentale choisie par Kathrine répond-elle à ses besoins et préférences uniques?
- Cette approche de cybersanté mentale par paliers fonctionnerait-elle dans un contexte autre qu'universitaire? Pourquoi ou pourquoi pas?
- Quelles peuvent être les répercussions de séances de 15 minutes (au lieu des séances habituelles de 60 minutes) sur le flux de travail d'un fournisseur de soins de santé?



Facteurs importants à considérer

- Utiliser la cybersanté mentale selon une approche de soins par paliers offre de multiples voies de rétablissement reposant sur les forces, les besoins, les préférences, les expériences et la culture propres à chaque personne.
- Comme les outils de cybersanté mentale sont flexibles, adaptables et centrés sur le client, les gens peuvent les utiliser pour gérer et optimiser leur propre santé au mieux de leur capacité. Le modèle de soins par paliers encourage les clients à défendre leurs propres intérêts et à communiquer avec leur fournisseur lorsque les outils et les ressources ne répondent pas à leurs besoins.
- Les interventions de cybersanté mentale vont de faible à haute intensité. Selon les lignes directrices sur les pratiques exemplaires, la surveillance continue est essentielle pour déterminer si une

intervention choisie répond aux besoins du client. Dans le cas contraire, le client doit passer à un niveau d'intervention inférieur ou supérieur qui répond mieux à ses besoins.

- Les gens peuvent accéder à plus d'un service de cybersanté mentale à la fois, si les ressources sont disponibles et complètent leur plan de soins global.

Ressources

- [What is Stepped Care 2.0](#) (Université Memorial de Terre-Neuve) – en anglais seulement
 - [Miser sur le potentiel de la cybersanté mentale au Canada pour combler les lacunes d'accès](#) (rapport de la Commission de la santé mentale du Canada [CSMC])
 - [La cybersanté mentale au Canada : Transformer le système de santé mentale grâce à la technologie](#) (documents d'information de la CSMC)
 - [La santé mentale, la technologie et vous](#) (scénarios préparés par la CSMC)
 - O'Donohue W. T. et Draper C. (2011). The case for evidence-based stepped care as part of a reformed delivery system. W. T. O'Donohue et C. Draper (éditeurs), *Stepped care and e-health: Practical applications for behavioral disorders* (pages 1-16). New York, NY: Springer.
-

Références

1. Leitch, E., Wright, E., Harris, M., Meurk, C. et Whiteford, H. (2016). *Implementing a stepped care approach to mental health services within Australian primary health networks: Report to the Department of Health*. Tiré du site Web de l'Australia Department of Health : <http://qcmhr.uq.edu.au/wp-content/uploads/2017/02/Stepped-Care-Report-UQ-20170220.pdf>
 2. Cornish, P. A., Berry, G., Benton, S., Barros-Gomes, P., Johnson, D., Ginsburg, R. et Romano, V. (2017). Meeting the mental health needs of today's college student: Reinventing services through Stepped Care 2.0. *Psychological Services*, 14, pages 428-442. doi :10.1037/ser0000158
-

Utilisation des sites Web et des médias sociaux pour promouvoir la santé et prévenir les maladies

Objectifs

- Montrer de quelle façon les sites Web et les plateformes de médias sociaux peuvent améliorer les connaissances et les compétences des fournisseurs de soins de santé en matière de cybersanté mentale afin d'améliorer le rétablissement et le bien-être de leurs patients.
 - Décrire la façon dont l'utilisation des sites Web et des médias sociaux dans les milieux hospitaliers et de traitement communautaires peut encourager les personnes aux prises avec des maladies et des problèmes liés à la santé mentale et leurs fournisseurs de soins à utiliser les outils de cybersanté mentale.
-

Contexte

- Les organismes de soins de santé et les professionnels de la santé se servent des sites Web et des médias sociaux pour transmettre à leurs patients des renseignements fiables et exacts sur la santé mentale¹.
 - Les sites Web et les plateformes de médias sociaux offrent aux organisations des outils leur permettant de partager de l'information, de promouvoir des comportements sains, d'engager un dialogue avec le public, d'éduquer les patients et d'interagir avec eux ainsi qu'avec les fournisseurs de soins, les étudiants et les collègues.
 - La communication dans les sites Web et les médias sociaux peut contribuer à mieux faire connaître l'actualité et les découvertes, à motiver les patients, à développer des réseaux de professionnels et à fournir des renseignements sur la santé à la collectivité².
-



Scénario (partie 1)

Dans un hôpital urbain achalandé, les clients qui se présentent pour des problèmes de santé mentale n'ont souvent pas les ressources sociales ou financières nécessaires pour accéder à des médecins de famille, des psychologues ou d'autres services de santé mentale spécialisés. Pour aider ces clients à accéder aux outils et services appropriés au moment et à l'endroit où ils en ont besoin, les membres du personnel forment une équipe de projet de cybersanté mentale. Cette dernière trouve des moyens d'améliorer la communication avec les clients par l'entremise des plateformes de médias sociaux et des ressources Web de l'hôpital. Par exemple, les membres du personnel pourraient encourager les clients à utiliser la connexion Wi-Fi de l'hôpital pour accéder à ses ressources en ligne lorsqu'ils attendent leur rendez-vous ou rendent visite à d'autres patients.

Après avoir évalué les besoins des patients, des familles et d'autres intervenants, l'équipe crée un plan de mise à jour du site Web et des plateformes de médias sociaux. Elle sélectionne ensuite un certain nombre de ressources et d'outils fondés sur des preuves vers lesquels le site Web peut diriger les utilisateurs, comme des modules d'auto-assistance, des applications de thérapie cognitivo-comportementale, des lignes d'écoute par clavardage et des groupes de soutien par les pairs en ligne. L'équipe trouve aussi des façons de tirer parti des comptes de médias sociaux de l'hôpital pour aider les gens à en apprendre davantage sur la santé mentale et le bien-être : vidéos, balados et blogues interactifs. Pour vérifier si ces changements fonctionnent, l'équipe élabore un plan de mise en œuvre et évalue ses efforts au moyen du [cadre RE-AIM](#).



Première réflexion

- Quelle a été votre première réaction quand vous avez entendu parler de la modification du site Web de l'hôpital et de l'utilisation des médias sociaux pour promouvoir la santé mentale et le bien-être? Seriez-vous favorable à cette idée?
- La participation de quels intervenants serait importante dans un projet de refonte de site Web?
- Quel est votre niveau d'expérience avec les médias sociaux et le contenu lié à la santé mentale et aux dépendances?
- Quelles recommandations feriez-vous aux organisations pour vous assurer que leurs initiatives de santé mentale sur les médias sociaux reflètent la diversité et respectent les différents niveaux de littératie en santé?
- Comment les hôpitaux peuvent-ils évaluer la réussite de ces ajouts à leur site Web?



Scénario (partie 2)

Les administrateurs d'hôpitaux travaillent avec le personnel des ressources humaines pour déterminer les membres du personnel qualifiés, engagés envers leur organisation et possédant les compétences en communication, en enseignement et en leadership, ainsi que les connaissances en santé mentale nécessaires pour diriger le projet de mise en œuvre. Une nouvelle équipe de formation organise des séances sur place pour s'assurer que tous les membres du personnel de l'organisation sont au fait des mises à jour du site Web et des médias sociaux. Des conseils et des stratégies sont également donnés durant ces séances pour diriger les clients, les familles et les visiteurs vers les ressources et leur montrer les différentes caractéristiques.

Ensuite, l'équipe de mise en œuvre crée un bref sondage de suivi, réalisé deux mois après le lancement de l'initiative afin d'obtenir la rétroaction des patients et du personnel. Malgré les commentaires essentiellement positifs, le sondage soulève certains points à améliorer. Pour donner suite à la rétroaction, l'équipe élabore un plan pour intégrer les suggestions.



Seconde réflexion

- Selon vous, comment réagiront les patients et le personnel aux changements apportés au site Web? Comment aborderiez-vous les préoccupations ou célébriez-vous les réussites?
- Dans quelles situations pensez-vous qu'un tel projet de mise en œuvre pourrait se heurter à des défis?
- Comment les organisations peuvent-elles déterminer et soutenir les membres du personnel possédant de l'expertise ou des compétences en cybersanté mentale? Sur quelles ressources externes une communauté peut-elle s'appuyer lorsque l'expertise interne est limitée?



Facteurs importants à considérer

- Le personnel et les clients auront des attentes quant aux répercussions de l'intégration de ressources de cybersanté mentale sur leur travail ou l'expérience du client. Connaître ces attentes dès le début de la planification de la mise en œuvre peut aider à renforcer la confiance et en faciliter l'adoption.
- Différents points forts et atouts peuvent soutenir l'élaboration d'initiatives de cybersanté mentale. Si les ressources internes ne suffisent pas, le fait de s'associer à des organisations chevronnées (comme une entreprise de développement Web) peut renforcer les capacités et permettre aux projets de progresser rapidement et efficacement.

- La formation, qui comprend des possibilités de s'exercer et de se familiariser avec les ressources et les outils, aide les cliniciens et les membres du personnel à se sentir plus à l'aise de mettre à contribution des ressources et de les recommander aux clients et aux familles.

Ressources

- [Social Media Best Practices for Nonprofit Organizations](#) (Coalition canadienne pour la recherche en santé mondiale) – en anglais seulement
- [Trousse d'outils pour la mise en oeuvre de la cybersanté mentale – Module 2 : Feuille de route pour le lancement d'outils de cybersanté mentale](#) (p. 31) (Commission de la santé mentale du Canada)
- [Guide « Social Media in Mental Health Practice »](#) (Leeds and York Partnership NHS Foundation Trust) – en anglais seulement
- [Trousse d'outils pour la mise en œuvre de la cybersanté mentale](#) (Commission de la santé mentale du Canada)
- Gallant, L. M., Irizarry, C., Boone, G. et Kreps, G. L. (2011). [Promoting participatory medicine with social media: New media applications on hospital websites that enhance health education and e-patients' voices](#). *Journal of Participatory Medicine*, 3, e49 – en anglais seulement
- Huang, E., & Chang, C.-C. A. (2014). [Case studies of implementation of interactive ehealth tools on hospital web sites](#). *e-Service Journal: A Journal of Electronic Services in the Public and Private Sectors*, 9(2), 46-61. doi:10.2979/eservicej.9.2.46 – en anglais seulement
- Ventola, C. L. (2014). [Social media and health care professionals: Benefits, risks, and best practices](#). *P&T*, 39, 491-520 – en anglais seulement

Références

1. Moorhead, S. A., Hazlett, D. E., Harrison, L., Carroll, J. K., Irwin, A. et Hoving, C. (2013). A new dimension of health care: Systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. *Journal of Medical Internet Research*, 15(4), e85. doi :10.2196/jmir.1933
2. Park, H., Reber, B. H. et Chon, M.-G. (2016). Tweeting as health communication: Health organizations' use of Twitter for health promotion and public engagement. *Journal of Health Communication*, 21, pages 188-198. <https://doi.org/10.1080/10810730.2015.1058435>

Création d'orientations politiques pratiques pour l'utilisation de la cybersanté mentale

Objectifs

- Illustrer la prise en compte responsable des questions de protection de la vie privée et de sécurité liées au recours à la communication électronique.
 - Examiner comment les appareils électroniques peuvent brouiller les limites personnelles et professionnelles.
 - Décrire les étapes de base dans la création de politiques opérationnelles sur la communication électronique.
-

Contexte

- Les professionnels de la santé mentale doivent faire respecter plusieurs lois fédérales, provinciales et territoriales, en plus des lignes directrices organisationnelles et professionnelles qui régissent la façon dont l'information sur la santé est partagée, stockée et communiquée¹.
 - On demande de plus en plus aux fournisseurs de soins de santé d'utiliser la technologie dans leurs rôles professionnels.
 - Les professionnels de la santé mentale ne reçoivent pas de formation systématique sur la technologie de l'information ou l'éthique professionnelle liée à l'utilisation de la technologie. Ils n'ont donc pas la préparation nécessaire pour composer avec les problèmes de sécurité électronique et de protection des renseignements personnels et leurs implications juridiques.
 - L'élaboration de politiques sur la sécurité et la confidentialité des communications électroniques occupe une place importante dans la promotion des soins de qualité et la création d'une culture des compétences numériques².
-



Scénario (partie 1)

Depuis trois ans, Ajay est travailleur social dans un cabinet de soins collaboratifs fréquenté qui comprend un médecin, des psychologues, des infirmiers, des travailleurs sociaux, des intervenants communautaires et un administrateur. Récemment, il a commencé à utiliser différentes technologies pour communiquer avec les clients adultes entre les séances de consultation (p. ex., pour envoyer des rappels de rendez-vous, des encouragements ou des liens vers de nouvelles mesures de soutien). Plusieurs clients lui ont indiqué à quel point ils apprécient le fait de pouvoir le joindre lorsqu'ils en ont besoin.

Dernièrement, alors qu'Ajay se préparait en vue d'une conférence d'une semaine à l'extérieur de la ville, il a informé ses clients de son absence. Durant la conférence, un de ses collègues lui a demandé d'utiliser son téléphone pour appeler l'hôtel. Mais en lui prêtant son téléphone, Ajay a remarqué plusieurs notifications de messages textes et de courriels de clients.

L'un d'eux provenait d'une cliente qui avait de la difficulté à interagir avec son adolescente. Le courriel comprenait beaucoup de détails au sujet des antécédents de santé mentale et de médication de la jeune fille, ainsi que des captures d'écran de son fil de média social. Le courriel décrivait un événement qui s'était passé la veille, où la mère et la fille « se sont disputées » et « la situation a dégénéré ». Ajay était inquiet. Mais en raison du décalage horaire et de l'impossibilité d'effectuer une vidéoconférence de façon sécurisée, et sans le numéro de téléphone de sa cliente, ses options étaient limitées. N'obtenant pas de réponse au courriel qu'il avait envoyé à sa cliente, Ajay a appelé la clinique pour demander au personnel de diriger les parents vers les ressources appropriées en attendant qu'il puisse les rencontrer à son retour.

Après la conférence, Ajay a décidé de parler du courriel lors d'une réunion d'équipe de la clinique. L'un des infirmiers participants a indiqué que cet exemple illustre parfaitement pourquoi le courriel et la technologie ne conviennent pas pour communiquer avec les clients. Ce à quoi l'intervenante

communautaire s'est opposée, soulignant que de nombreuses familles de clients préfèrent utiliser la technologie pour rester en contact. Selon elle, la clinique devrait améliorer ses lignes directrices plutôt que d'interdire les courriels ou les messages textes. Personne à la réunion ne se rappelait où se trouvaient la politique et les procédures concernant les communications électroniques ni à quand remontait leur mise à jour.



Première réflexion

- Quels problèmes de confidentialité et de sécurité Ajay a-t-il rencontrés ou potentiellement créés par ses actions?
- Quelles politiques ou lignes directrices provinciales et fédérales sur la protection de la vie privée avez-vous lues au sujet des communications électroniques avec les clients?
- Comment établiriez-vous un consensus parmi les gens qui sont en faveur de l'utilisation de la cybersanté mentale dans la pratique clinique et ceux qui ne le sont pas?
- En quoi l'accessibilité en tout temps à la technologie modifie-t-elle les attentes des clients et du fournisseur en matière de contacts et de communication?



Scénario (partie 2)

Ajay s'est penché sur la question avec l'administrateur. Ils ont découvert que la politique en matière de technologie, qui n'a pas été mise à jour depuis six ans, portait sur l'ancien système de téléconférence du réseau de télésanté de la clinique. Il fallait élaborer une toute nouvelle politique, mais certains membres du personnel craignaient que celle-ci donne lieu à trop de formalités administratives et complique davantage la tâche des clients qui souhaitent communiquer de cette façon. D'autres se sont sentis soulagés que les politiques et les attentes soient normalisées dans l'ensemble de la clinique. Au cours des six mois qui ont suivi, le personnel a créé une politique sur la communication électronique, conformément aux directives d'élaboration de politiques en vigueur pour les pratiques de santé. Tous les membres du personnel ont suivi une formation sur la politique et reconnu avoir lu et compris les attentes. La politique sera examinée aux deux ans. Pour susciter la discussion avec les clients au sujet de la nouvelle politique, la clinique a procuré aux membres du personnel des macarons sur lesquels on peut lire : « Informez-vous sur la confidentialité et la cybersanté ».



Seconde réflexion

- Comment la direction peut-elle encourager le personnel de la clinique à accueillir le changement et à ne pas revenir à ses anciennes habitudes ?
- Comment Ajay pourrait-il informer ses clients et leur famille de la nouvelle politique ? Quels sont les effets positifs possibles d'une discussion sur les questions de confidentialité et de sécurité ?
- De quelle façon une clinique comme celle-ci pourrait-elle vérifier la conformité et la responsabilité à l'égard de la nouvelle politique ?



Facteurs importants à considérer

- La communication électronique fait partie du quotidien et il est raisonnable de s'attendre à ce que les fournisseurs de soins de santé l'utilisent pour communiquer entre eux et avec leurs clients. Les cliniciens sont responsables de leur façon d'utiliser les dispositifs ou les outils électroniques pour recueillir, utiliser ou communiquer des renseignements sur les clients. Les lois fédérales, provinciales et territoriales, ainsi que les politiques organisationnelles, doivent être respectées. Les politiques écrites peuvent aider à définir les limites professionnelles et doivent être accessibles aux fournisseurs et aux clients.
- Chaque fournisseur ou client peut avoir un degré d'aisance différent par rapport à la communication électronique. Le fait de mettre une politique en place ne garantit pas que tous l'accepteront. Les cliniciens doivent communiquer et vérifier si les clients

comprennent les risques et les avantages qu'elle comporte. Pour établir les limites de la communication électronique, il peut être utile de clarifier les attentes, notamment : qui enverra des messages, quels seront les délais de réponse et pourquoi communiquez-vous par voie électronique ?

- Les changements technologiques sont inévitables. Les politiques doivent évoluer et être mises à jour à mesure que de nouvelles informations et technologies entrent dans les mœurs.

Ressources

- [Aperçu des lois sur la protection des renseignements personnels au Canada](#) (Commissariat à la protection de la vie privée du Canada)
 - [Trousse d'outils pour la mise en œuvre de la cybersanté mentale](#) (Commission de la santé mentale du Canada)
 - Compétences en cybersanté mentale (p. 48)
 - Conseils pour élaborer un bon plan de formation en cybersanté mentale (p. 57)
 - [En un coup d'œil : les huit étapes du développement d'une politique publique en santé](#) (Santé publique Ontario)
 - Reamer, F. G. (2018). Evolving standards of care in the age of cybertechnology. *Behavioral Sciences and the Law*, 36, 257-269. doi:10.1002/bsl.2336 – en anglais seulement
-

Références

1. Lustgarten, S. D et Elhai, J. D. (2018). Technology use in mental health practice and research: Legal and ethical risks. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 25(2), pages 1-10. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12234>
 2. Commissariat à la protection de la vie privée du Canada (2019). *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRPDE)*. Consulté sur le site : <https://www.priv.gc.ca/fr/sujets-lies-a-la-protection-de-la-vie-privee/lois-sur-la-protection-des-renseignements-personnels-au-canada/la-loi-sur-la-protection-des-renseignements-personnels-et-les-documents-electroniques-lprpde/>
-

Consultation en ligne ou vidéoconférence pour la prestation de services de santé mentale aux aînés

Objectifs

- Mettre en place des moyens d'offrir des services de santé mentale à distance (télésanté mentale) conformément aux pratiques exemplaires en vigueur.
 - Mettre en lumière les facteurs que les professionnels de la santé devraient prendre en considération au sujet des clients, l'environnement clinique et la technologie pour offrir des services de télésanté mentale sécuritaires et efficaces aux aînés.
-

Contexte

- Nous disposons d'un vaste ensemble de données probantes sur l'utilisation des services de télésanté mentale pour diagnostiquer et gérer divers troubles psychiatriques¹.
 - La télésanté mentale relie les clients et les fournisseurs de soins de santé qui se trouvent dans différents lieux géographiques. Dans certains cas, il s'agit du seul moyen possible d'offrir des services aux collectivités rurales et éloignées².
 - Les clients rapportent régulièrement qu'il est possible d'établir une relation, une alliance thérapeutique et un lien affectif au moyen de séances de télésanté mentale³.
-
- Les clients affirment que les services de télésanté mentale offrent de nombreux avantages, notamment :
 - > un meilleur accès aux spécialistes et aux soins continus;
 - > une réduction des temps d'attente pour le traitement;
 - > une diminution de l'argent et du temps perdu à s'absenter du travail et de l'école;
 - > une confidentialité et un anonymat accrus;
 - > de meilleurs choix et un plus grand contrôle quant à la situation thérapeutique⁴.
-



Scénario (partie 1)

Lucien, un homme de 63 ans habitant dans une collectivité rurale, a une humeur morose et des flashbacks récurrents liés à sa longue carrière dans l'armée. Il en a discuté avec son médecin de famille, qui lui a présenté les mesures de soutien possibles, étant donné que la ville la plus proche où il pourrait se soumettre à une évaluation psychiatrique et suivre une thérapie régulière en personne avec un spécialiste se trouve à quatre heures de route.

Le médecin a demandé à Lucien s'il serait à l'aise de rencontrer un psychiatre par vidéoconférence afin d'évaluer ses symptômes et d'élaborer un plan de traitement spécifique. Pendant que Lucien réfléchissait à cette possibilité, son médecin lui a expliqué comment fonctionne la vidéoconférence en télésanté mentale et lui a demandé si les technologies vidéo en temps réel comme FaceTime ou Skype lui étaient familières. Il a également souligné que le psychiatre auquel il pensait était spécialisé dans les soins aux anciens combattants et aux aînés et offrait des services par vidéoconférence depuis plusieurs années déjà.

Lucien a admis être un peu « vieux jeu », mais a tout de même accepté d'essayer la vidéoconférence. Pour le rassurer face à cette nouvelle situation, son médecin lui a offert d'assister à la première séance, s'il pensait que cela pourrait aider. Lucien a dit qu'il serait ravi d'avoir quelqu'un qui sait comment fonctionne la technologie.

Après avoir posé quelques questions à Lucien sur ses préférences en matière de soins de santé, comme la langue (il est bilingue), son médecin l'a dirigé de la même façon qu'il l'aurait fait pour n'importe quel autre service de soins de santé spécialisés. Peu de temps après, le coordonnateur de soins virtuels a communiqué directement avec Lucien pour fixer la date et l'heure du rendez-vous.



Première réflexion

- Selon ce que vous savez de Lucien, pensez-vous que la télésanté mentale est la meilleure option pour lui? En quoi l'utilisation de la télésanté chez les aînés peut-elle différer de celle chez d'autres groupes d'âge ou y ressembler?
- Avez-vous des clients qui ont eu recours à la télésanté mentale par vidéoconférence? L'expérience a-t-elle été positive pour eux? Qu'est-ce qui aurait pu être fait pour améliorer leur expérience?
- Lucien croit-il que son expérience limitée de la technologie le privera des avantages que devrait lui procurer la séance?
- Que pourraient faire les psychiatres pour renforcer leurs aptitudes à communiquer et à établir des liens en télésanté?
- Lucien a-t-il accès à l'équipement et aux installations nécessaires (caméra, micro, écran vidéo, connexion Internet, pièce privée, etc.)? Si non, où et comment peut-il y avoir accès?



Scénario (partie 2)

À leur arrivée au centre de santé communautaire, Lucien et son épouse ont été accueillis par un membre du personnel, qui les a conduits dans la salle de vidéoconférence privée. Le psychiatre s'est tout d'abord présenté et a expliqué le déroulement de la séance. Il s'est ensuite assuré que Lucien comprenait ce qui l'attendait et était à l'aise avec la technologie (p. ex., le voyait-il et l'entendait-il bien?). Lucien se sentait prêt à commencer, mais voulait savoir si quelqu'un aurait accès à la vidéo de leur séance en ligne. Il craignait que des gens de sa collectivité ou d'autres membres de sa famille apprennent qu'il avait besoin d'aide. Pour le rassurer, le psychiatre a donné une vue panoramique de son bureau pour montrer à Lucien qu'il était bien seul et lui a assuré que la séance n'était pas enregistrée et ne serait pas téléchargée sur Internet. Il a aussi pris le temps de passer en revue les normes de protection des renseignements personnels et de confidentialité de la clinique et de son personnel.

Une fois ces détails réglés, le médecin a salué le psychiatre et lui a indiqué qu'il était là pour aider Lucien et son épouse (venue pour fournir des informations générales ou interpréter, au besoin). Lucien a confirmé qu'il acceptait de prendre part à la séance avec la participation de son épouse et de son médecin.

Le psychiatre a commencé par un entretien clinique structuré pour déterminer si Lucien répondait aux critères de diagnostic de la dépression et/ou d'un trouble de stress post-traumatique. Il a ensuite discuté des résultats de l'évaluation et expliqué comment fonctionne un plan axé sur le rétablissement.

À la fin de la séance, le psychiatre a passé en revue les médicaments de Lucien avec toutes les personnes présentes et a dit qu'il enverrait sa nouvelle prescription par télécopie sécurisée dans l'heure. Lucien était heureux de la façon dont la séance s'était déroulée. Son médecin et lui continuent de travailler avec le psychiatre en prenant régulièrement part à des rendez-vous de suivi par vidéoconférence.



Seconde réflexion

- Dans quelles situations un fournisseur de soins de santé pourrait-il préférer les services de télésanté mentale à ceux offerts en personne? Quelles situations pourraient ne pas convenir à la prestation de services de santé mentale à distance?
- Comment un fournisseur de soins de santé pourrait-il présenter la télésanté mentale à un client préoccupé par la question de la protection de la vie privée et de la confidentialité?
- Quelles sont, chez un fournisseur, les compétences ou les aptitudes les plus importantes pour communiquer avec les clients par vidéoconférence? Diffèrent-elles de celles requises pour les interactions en personne réussies?



Facteurs importants à considérer

- Les fournisseurs de soins de santé et les organisations doivent choisir des applications de vidéoconférence dotées de solides caractéristiques de sécurité qui garantissent la confidentialité des discussions cliniques.
- Il est important d'offrir un environnement physique qui procure un sentiment de bien-être au client lors de la vidéoconférence. Par exemple : éclairage adéquat, suffisamment d'espace pour que chacun puisse s'asseoir confortablement, caméras placées au niveau des yeux et possibilité pour le client de régler le volume.
- Avant de recommander des services de télésanté mentale, les fournisseurs doivent évaluer l'exposition antérieure, l'expérience et le degré d'aisance du client avec la technologie et la vidéoconférence en tenant compte des façons dont les expériences passées pourraient

influencer une nouvelle interaction. Pour offrir des soins adaptés à la culture, les fournisseurs doivent se familiariser avec le contexte culturel et l'environnement social de chaque client.

- Les fournisseurs peuvent rendre les clients plus à l'aise par rapport à la télésanté mentale en leur expliquant à quoi s'attendre lors de la vidéoconférence et en leur présentant les mesures de sécurité et de confidentialité en place, notamment : indiquer au client si la séance sera enregistrée et, le cas échéant, qui aura accès à l'enregistrement.
- Avant de commencer une séance de télésanté mentale, il est important de donner aux clients la possibilité de poser des questions et de discuter de leur niveau de satisfaction.

Ressources

- **Les services de télésanté dans le traitement de troubles psychiatriques : efficacité clinique, sûreté et lignes directrices** (Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé)
- **Best Practices in Videoconferencing-Based Telemental Health** (lignes directrices de l'American Psychiatric Association et de l'American Telemedicine Association) – en anglais seulement
- **Lignes directrices relatives à la planification et la prestation de services complets en santé mentale pour les aînés canadiens** (Commission de la santé mentale du Canada)
- **Trousse d'outils pour la mise en œuvre de la cybersanté mentale** (Commission de la santé mentale du Canada)
 - › Liste de vérification : Cinq éléments à intégrer à l'évaluation des outils de cybersanté mentale (Tableau 4, p. 24)
 - › Compétences en cybersanté mentale (p. 48)
- BC Telehealth (Mental Health) Standards Committee. (2014). Practice guidelines for video-based telehealth services. Tiré du site Web des Services de santé mentale et de lutte contre la consommation de substances de la Colombie-Britannique : <http://www.bcchildrens.ca/mental-health-services-site/Documents/Practice%20Guidelines%20for%20Video-based%20Telehealth%20Services-2014.pdf> – en anglais seulement

- Francisco, K. et Archer, N. (2015). The impact of telemedicine on primary mental health care in Canada. (Document de travail no 51). Tiré du site Web du McMaster eBusiness Research Centre : https://macsphere.mcmaster.ca/bitstream/11375/17714/1/merc_wp_51.pdf – en anglais seulement
- Hogenbirk, J. C., Brockway, P. D., Finley, J., Jennett, P., Yeo, M., Parker-Taillon, D. et Craddock, T. (2006). Framework for Canadian telehealth guidelines: Summary of the environmental scan. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 12, 64-70. <https://doi.org/10.1258/135763306776084338> – en anglais seulement

Références

1. Hubley, S., Lynch, S. B., Schneck, C., Thomas, M., et Shore, J. (2016). Review of telepsychiatry outcomes. *World Journal of Psychiatry*, 6, 269-282. doi:10.5498/wjp.v6.i2.269
2. Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé. (2015). *Les services de télésanté dans le traitement de troubles psychiatriques : efficacité clinique, sûreté et lignes directrices*. En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK349689/>
3. Jenkins-Guarnieri, M. A., Pruitt, L. D., Luxton, D. D., et Johnson, K. (2015). Patient perceptions of telemental health: Systematic review of direct comparisons to in-person psychotherapeutic treatments. *Telemedicine Journal and E-Health*, 21, 652-660. doi :10.1089/tmj.2014.0165
4. Fletcher, T. L., Hogan, J. B., Keegan, F., Davis, M. L., Wassef, M., Day, S. et Lindsay, J. A. (2018). Recent advances in delivering mental health treatment via video at home. *Current Psychiatry Reports*, 20(8). doi : 10.1007/s11920-018-0922-y

Groupes de soutien par les pairs en ligne pour les adultes émergents

Objectifs

- Renforcer les connaissances et les compétences des fournisseurs de soins de santé pour les aider à intégrer les groupes de soutien par les pairs en ligne dans la planification des traitements des problèmes associés à la santé mentale.
 - Démontrer comment les patients ayant des problèmes de santé mentale peuvent utiliser les groupes de soutien par les pairs et d'autres outils en ligne (p. ex., le coaching et les forums).
 - Introduire les considérations de sécurité et de fiabilité qui sont importantes pour les fournisseurs de soins de santé qui recommandent des groupes de soutien par les pairs en ligne à leurs patients.
-

Contexte

- Le soutien par les pairs permet aux gens de tisser des liens avec d'autres, de partager des expériences, de rechercher ou de fournir de l'information et des conseils, ainsi que d'offrir ou de recevoir du soutien émotionnel.
 - Une vaste gamme de plateformes de soutien par les pairs en ligne sont disponibles, qu'elles soient en temps réel (p. ex., clavardoirs) ou différé (p. ex., groupes de discussion, babillards, forums)¹.
 - Les groupes de soutien par les pairs sur Internet sont une source accessible de soutien et de conseils pour les personnes vivant avec divers problèmes de santé. Selon une recherche réalisée par le Pew Research Center², 18 % des utilisateurs d'Internet ont cherché « d'autres personnes qui pourraient avoir des problèmes de santé semblables aux [leurs] » (p. 31).
-



Scénario (partie 1)

Marsha a 20 ans et habite à Vancouver, en Colombie-Britannique. Elle a passé des entrevues pour des postes dans son domaine d'intérêt, mais n'a pas encore décroché d'emploi. Au bout de quelques mois, les refus ont commencé à avoir des effets négatifs sur son bien-être mental. Sa mère a été la première à remarquer des changements dans son comportement : s'énerver pour un rien, se disputer avec ses proches, s'isoler des gens qu'elle affectionnait et éviter les événements qu'elle aimait d'habitude. Elle a encouragé Marsha à consulter son médecin de famille au sujet de son manque d'entrain.

Lors du rendez-vous, son médecin de famille a recueilli des renseignements sur les récents changements dans le comportement et l'humeur de Marsha. Cette dernière a expliqué qu'il lui était difficile de parler avec les membres de sa famille, car elle avait l'impression qu'ils ne comprenaient pas vraiment ce qu'elle vivait. Le médecin a pensé qu'une combinaison de soutien par les pairs en ligne et de thérapie cognitivo-comportementale (TCC) pourrait aider Marsha à gérer son humeur. L'idée de participer à un groupe de soutien par les pairs en ligne a plu à Marsha, qui était déjà active sur les médias sociaux et qui avait déjà participé à des groupes en ligne.



Première réflexion

- Quelles caractéristiques devrait posséder un groupe de soutien par les pairs en ligne pour que, en tant que fournisseur de soins de santé, vous le recommandiez aux patients comme sûr et fiable ?
- Quels sont les avantages des groupes de soutien par les pairs en ligne par rapport à un site Web éducatif ou à un groupe de discussion en personne ? Quels sont les inconvénients ?
- Quels sont les plus grands obstacles rencontrés par les cliniciens lorsqu'ils recommandent du soutien par les pairs en ligne ?



Scénario (partie 2)

Marsha a choisi un outil de soutien par les pairs avec une plateforme numérique interactive et un service de santé émotionnelle qui offre des programmes d'auto-assistance pour les problèmes de dépression ou d'anxiété légers à modérés. Il offre du soutien en matière de santé mentale et de bien-être par l'entremise d'une communauté en ligne accessible en tout temps, où les patients peuvent partager leurs expériences et s'exprimer par des mots ou des images. Marsha aimait particulièrement deux de ses caractéristiques : la possibilité de parler de façon anonyme et la présence d'un modérateur sur les forums ouverts. Lorsqu'il lui a recommandé du soutien par les pairs en ligne, le médecin de Marsha lui a suggéré de prendre le temps d'examiner les politiques de confidentialité et de sécurité du site et d'apprendre comment signaler les problèmes en cas de besoin.

Il lui a aussi recommandé d'échanger régulièrement avec le groupe de soutien par les pairs en ligne afin qu'ils puissent évaluer ses progrès lors de leur prochain rendez-vous. Il a également dirigé Marsha vers une clinique de santé mentale communautaire pour les séances de TCC hebdomadaires. Il a rappelé à Marsha que les groupes de soutien en ligne peuvent aider à soulager les symptômes de l'anxiété et de la dépression, mais ne remplacent pas les formes plus intensives de traitement ou de thérapie fondées sur des données probantes. Mais en attendant de commencer la TCC en personne, le soutien par les pairs en ligne pourrait lui être d'une aide précieuse.



Seconde réflexion

- Quelle est la responsabilité du fournisseur de soins de santé lorsqu'il recommande du soutien par les pairs en ligne aux patients comme option de traitement ?
- Dans quelle situation considérez-vous le soutien par les pairs en ligne comme le meilleur moyen de compléter la pratique clinique en personne ?
- Quelles questions poseriez-vous à Marsha lors d'un rendez-vous de suivi pour évaluer l'incidence et la valeur du soutien par les pairs en ligne pour l'aider à gérer son humeur dépressive ?



Facteurs importants à considérer

- Avant de recommander un outil de soutien par les pairs en ligne, les fournisseurs doivent se familiariser avec ses divers aspects : base de données probantes, facilité d'utilisation, utilisations recommandées, flux de travail et présence d'éléments psychothérapeutiques.
- Le soutien par les pairs en ligne peut permettre aux gens d'apporter des changements positifs dans leur vie. Ces outils vont des groupes de soutien en ligne aux interventions qui demandent des moniteurs auprès des pairs hautement qualifiés. Chacune de ces options peut compléter les stratégies thérapeutiques plus traditionnelles.
- Pour répondre aux besoins individuels des patients, les fournisseurs de soins de santé doivent se renseigner sur les programmes de soutien par les pairs en ligne adaptés aux différents problèmes de santé mentale.

Ressources

- **Lignes directrices relatives au soutien par les pairs - Pratique et formation** (Aperçu de la qualité du soutien par les pairs pour les problèmes de santé mentale et de dépendances par la Commission de la santé mentale du Canada)
 - **What Makes an Online Peer Support Group Helpful?** (En savoir plus sur le soutien par les pairs en ligne du point de vue d'un patient de PsychCentral) – en anglais seulement
 - **Exemple de programme de soutien par les pairs en ligne** (Eating Disorders Nova Scotia) – en anglais seulement
 - Ali, K., Farrer, L., Gulliver, A. et Griffiths, K. M. (2015). Online peer-to-peer support for young people with mental health problems: A systematic review. *JMIR Mental Health*, 2(2), pages 1-9. doi :10.2196/mental.4418 – en anglais seulement
 - Griffiths, K. M., Cleave, A. L., Banfield, M. A. et Tam, A. (2009). Systematic review on internet support groups (ISGs) and depression (2): What is known about depression ISGs? *JMIR Mental Health*, 11(3), pages 1-16. doi :10.2196/jmir.1303 – en anglais seulement
 - Griffiths, K. M., Reynolds, J. et Vassallo, S. (2015). An online, moderated peer-to-peer support bulletin board for depression: User-Perceived advantages and disadvantages. *JMIR Mental Health*, 2(2), pages 1-11. doi :10.2196/mental.4266 – en anglais seulement
 - Naslund, J. A., Aschbrenner, K. A., Marsch, L. A. et Bartels, S. J. (2016). The future of mental health care: Peer-to-peer support and social media. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 25(2), pages 113-122. doi :10.1017/S2045796015001067 – en anglais seulement
-

Références

1. Ridout, B. et Campbell, A. (2018). The use of social networking sites in mental health interventions for young people: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 20(12), pages 1-19. doi :10.2196/12244
 2. Pew Research Center. (2012). *Pew internet and American life project: Family caregivers online*. Consulté sur le site : https://www.pewinternet.org/wp-content/uploads/sites/9/media/Files/Reports/2012/PIP_Family_Caregivers_Online.pdf
-

La téléconsultation entre professionnels de la santé pour soutenir les collectivités éloignées

Objectifs

- Promouvoir la téléconsultation comme un moyen d'améliorer l'accès aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances pour les personnes vivant dans des régions éloignées (avec accès à Internet haute vitesse), où ces services font souvent défaut.
 - Reconnaître que la téléconsultation de fournisseurs de soins de santé mentale spécialisés est une excellente façon pour les fournisseurs non spécialisés œuvrant au sein de collectivités éloignées de développer des compétences professionnelles en santé mentale.
-

Contexte

- Les fournisseurs de soins de santé mentale spécialisés se font habituellement rares dans les collectivités éloignées. Il est difficile pour les fournisseurs de soins primaires d'offrir aux clients ayant des problèmes de santé mentale complexes les soins dont ils ont besoin. Il serait souvent souhaitable, pour ces clients, qu'un spécialiste précise leur diagnostic, leur prescrive des médicaments ou ajuste leur dosage¹.
 - La consultation de fournisseurs spécialisés aide les non-spécialistes ayant une formation limitée en soins de santé mentale à développer leurs compétences professionnelles².
 - En raison du rythme de travail soutenu imposé aux fournisseurs dans les collectivités éloignées, il peut être difficile de consulter un psychiatre – surtout quand ce dernier n'est pas immédiatement disponible. La téléconsultation peut aider à surmonter les obstacles à l'obtention de soins de santé mentale de haute qualité³.
-



Scénario (partie 1)

Jennifer est une femme de 69 ans qui vit dans une petite ville du nord de l'Alberta. Peu de temps après avoir pris sa retraite comme infirmière auxiliaire autorisée, elle a commencé à montrer des symptômes de perte de mémoire et de dépression. En plus de son état dépressif grave, sa perception spatiale était altérée et elle avait de la difficulté à reconnaître les visages.

Sa famille a décidé de consulter son médecin, la D^{re} Cook, au sujet de ses récentes pertes de mémoire et du déclin de son bien-être mental. La D^{re} Cook a récemment commencé à travailler au sein d'une équipe intégrée de fournisseurs de soins de santé mentale de différentes régions de la province. Grâce à cette collaboration, elle bénéficie de perfectionnement professionnel continu et de meilleures mesures de soutien en santé mentale dans sa collectivité, et offre aux clients des soins plus spécialisés.

Comme elle l'a expliqué à Mike, le fils de Jennifer, l'équipe de soins intégrés effectue des consultations conjointes pour les clients ayant des besoins complexes, ce qui permet d'obtenir une gamme complète d'opinions d'experts pour chaque cas. La participation d'un médecin local assure également la présence de quelqu'un auprès du client pour apporter des modifications opportunes au traitement, ainsi que pour coordonner et assurer la continuité des soins.

La D^{re} Cook a demandé à Mike s'il pensait que Jennifer serait à l'aise de participer à une téléconsultation en collaboration avec les membres de l'équipe de soins de santé mentale. Comme elle lui a expliqué, ensemble, ils pourraient établir un diagnostic et un plan de traitement plus clairs, reposant sur les antécédents et les rapports médicaux complets de sa mère. La D^{re} Cook a aussi précisé à Mike que la plateforme de vidéoconférence de la clinique est sécurisée et leur permet d'inclure des gens faisant partie du cercle de soins. Ainsi, les membres de sa famille pourraient participer

à la téléconsultation de chez eux, à condition d'avoir accès à un ordinateur, à une webcam et à Internet haute vitesse. Après discussion, Mike et sa mère ont accepté de tenter cette approche.



Première réflexion

- Quels avantages la participation de plusieurs fournisseurs de soins de santé à une téléconsultation vidéo présente-t-elle? Selon vous, quels défis cela peut-il poser?
- Croyez-vous que la téléconsultation améliorera l'engagement des clients et de leur famille et leur confiance dans le système de soins de santé? Pourquoi ou pourquoi pas?
- De quelle façon pensez-vous que les téléconsultations influenceront les relations entre les professionnels de la santé?
- Pensez-vous que la téléconsultation procurera à Jennifer et à sa famille les mêmes renseignements et sentiments de confiance qu'un rendez-vous en personne?
- Quelle serait la préparation des lieux nécessaire pour tenir une réunion de téléconsultation? Quelle est la faisabilité de telles réunions dans votre propre pratique?



Scénario (partie 2)

Avant la téléconsultation, la D^{re} Cook a fourni à Jennifer et à Mike un dépliant facile à lire expliquant les caractéristiques de confidentialité et de sécurité du système de vidéoconférence et ce à quoi ils pouvaient s'attendre lors de la consultation. Le dépliant mentionne également que certaines parties de la téléconsultation s'adressent à tout le monde et d'autres non, pour permettre au médecin de soins primaires et à l'équipe de soins de discuter des pratiques exemplaires entre eux.

Après avoir assuré à Jennifer que l'appel vidéo ne serait pas enregistré et que la communication se limiterait aux membres du cercle de soins, elle a confirmé le consentement de Jennifer et de sa famille à participer.

Le jour de la téléconsultation, à l'aide de la liste de vérification de la clinique, la D^{re} Cook s'est assurée que tout l'équipement fonctionnait correctement. Pour commencer la séance, les fournisseurs se sont présentés à Jennifer et l'ont informée de leurs domaines de spécialisation respectifs. Ils ont ensuite discuté de la situation et des symptômes de Jennifer avec elle et sa famille et, ensemble, ils ont élaboré un plan adapté à ses besoins et à sa situation. Après la téléconsultation, la D^{re} Cook a communiqué de nouveau avec les membres de la famille pour savoir comment ils avaient trouvé l'expérience et répondre à leurs questions sur le plan de soins. Elle a assuré le suivi de Jennifer tout au long du plan de traitement par des visites régulières au bureau et des appels téléphoniques occasionnels.



Seconde réflexion

- Quelle est la meilleure façon de renseigner les clients et les familles au sujet de la téléconsultation s'il s'agit d'une nouvelle approche pour eux ?
- Quels types de renseignements vous aideraient à évaluer les avantages potentiels de la téléconsultation pour vos clients et leur famille ?
- Dans quels autres contextes les téléconsultations pourraient-elles être utiles ? Y a-t-il des contextes où elles pourraient ne pas convenir ou causer trop de problèmes ?
- Quelles mesures devriez-vous prendre pour offrir la téléconsultation dans votre service ?



Facteurs importants à considérer

- Assurez-vous de discuter avec les clients et leur famille de l'objectif et de la valeur attendue de la téléconsultation.
- Tenez compte de tous les aspects pratiques liés à la téléconsultation avant de la mettre en place. Avez-vous des politiques de confidentialité en vigueur ? La plateforme technologique est-elle sécurisée et validée ? Comment comptez-vous offrir le service aux clients ? Les membres du personnel ont-ils tous suivi une formation adéquate sur les pratiques exemplaires en matière de téléconsultation ?
- Demandez aux clients une rétroaction sur leur expérience à l'égard de la téléconsultation afin de pouvoir adapter vos processus à leurs besoins et préférences.

- La téléconsultation peut être avantageuse pour les clients et leur famille tout en renforçant les compétences professionnelles et la capacité de service dans les collectivités éloignées.

Ressources

- L'aménagement d'une salle de téléconsultation – [guide](#) (Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador)
- [All the Help and Support You Need to Use \[the\] Ontario eConsult Program](#) (OTNhub) – en anglais seulement
- Vérifiez auprès de votre association professionnelle pour connaître ses directives ou politiques en matière de téléconsultation
- Collège des Médecins du Québec. (2015). *Le médecin, la télémédecine et les technologies de l'information* [lignes directrices de pratique clinique]. En ligne : <http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2015-02-01-fr-medecin-telemedecine-et-tic.pdf?t=1509372815188>
- Fisher, E., Hasselberg, M., Conwell, Y., Weiss L., Padrón, N. A., Tiernan, E. et Pagan, J. A. (2017). Telementoring primary care clinicians to improve geriatric mental health care. *Population Health Management*, 20, pages 342-347. <http://doi.org/10.1089/pop.2016.0087> – en anglais seulement
- Krupinski, E. A. et Bernard, J. (2014). Standards and guidelines in telemedicine and telehealth. *Healthcare*, 2, pages 74-93. <https://doi.org/10.3390/healthcare2010074> – en anglais seulement

Références

1. Deldar, K., Bahaadinbeigy, K. et Tara, S. M. (2016). Teleconsultation and clinical decision making: A systematic review. *Acta Informatica Medica*, 24, pages 286-292. doi :10.5455/aim.2016.24
2. Sockalingam, S., Arena, A., Serhal, E., Mohri, L., Alloo, J. et Crawford, A. (2018). Building provincial mental health capacity in primary care: An evaluation of a Project ECHO Mental Health Program. *Academic Psychiatry*, 42, pages 451-457. <https://doi.org/10.1007/s40596-017-0735-z>
3. Esterle, L. et Mathieu-Fritz, A. (2013). Teleconsultation in geriatrics: Impact on professional practice. *International Journal of Medical Informatics*, 82, pages 684-695. doi :10.1016/j.ijmedinf.2013.04.006

Intégration des outils de cybersanté mentale dans la pratique clinique

Objectifs

- Insister sur les occasions de perfectionnement professionnel et de formation continue pour les cliniciens qui démontrent un intérêt pour les outils de cybersanté mentale.
 - Encourager les cliniciens à déterminer dans quelle situation, à quel moment et à qui les outils de cybersanté mentale conviennent le mieux.
-

Contexte

- Les outils de cybersanté mentale peuvent améliorer l'accès aux soins de santé en comblant le manque lorsque les services en personne ne sont pas disponibles ou lorsque les clients préfèrent utiliser ces outils. Ils peuvent aussi améliorer les résultats de traitement¹ en offrant du soutien aux patients entre chaque visite.
 - Les outils de cybersanté mentale peuvent être utilisés pour différentes méthodes de soins et à différentes étapes : dans la prévention et l'intervention précoce (p. ex., programmes de psychoéducation), dans le traitement primaire (comme stratégie de première ligne pour gérer les symptômes légers à modérés), ou en supplément², pour compléter et améliorer le traitement existant des maladies plus chroniques ou graves.
 - Il existe un large éventail d'outils de cybersanté mentale, dont la pertinence, la qualité, les caractéristiques et le coût varient. Pour obtenir les avantages escomptés³, il faut trouver un outil qui répond aux besoins et aux préférences uniques de chaque patient.
-



Scénario (partie 1)

La D^{re} S. est médecin de soins primaires dans une clinique communautaire depuis plus d'une décennie. Elle a récemment assisté à une conférence sur la cybersanté mentale pour en savoir plus sur la façon dont elle pourrait utiliser les outils de cybersanté mentale avec ses patients. La D^{re} S. décide d'afficher dans la salle d'attente de sa clinique quelques feuillets d'information, brochures et dépliants remis lors de la conférence sur certaines interventions et ressources gratuites.

Elle prend également des mesures pour se familiariser davantage avec le corpus de données factuelles sur la cybersanté mentale : elle prévoit du temps chaque mois pour examiner un ou deux articles évalués par des pairs publiés dans des revues reconnues pour se faire une idée de l'efficacité et de l'acceptabilité des différents outils, ainsi que de la satisfaction des patients à leur égard. La D^{re} S. s'est aussi inscrite à une série de webinaires mensuels portant notamment sur les avantages et les défis liés à l'utilisation des services de cybersanté mentale, les limites professionnelles à respecter dans des environnements en ligne et les considérations éthiques par rapport à la cybersanté mentale.

Pour acquérir une expérience pratique des outils de cybersanté mentale qu'elle a l'intention de présenter à ses patients, la D^{re} S. visite des portails de patients et des sites Web, et télécharge quelques applications mobiles pour les examiner de plus près. Elle détermine ensuite quels outils (1) s'appuient sur des données actuelles, (2) sont financés ou approuvés par des organisations réputées et (3) sont conviviaux et attrayants. En se fondant sur les données probantes et sur son expérience, la D^{re} S. commence à dresser une liste d'outils de cybersanté mentale et de liens qu'elle se sent à l'aise de recommander à ses patients.



Première réflexion

- En quoi l'aisance et la familiarité par rapport à la technologie influencent-elles le choix des outils de cybersanté mentale que les fournisseurs de soins de santé recommandent aux patients?
- Quelles stratégies peuvent aider les professionnels à surmonter leur sentiment d'insécurité par rapport à l'utilisation de la cybersanté mentale dans leur pratique?
- Comment les fournisseurs de soins de santé dans différents milieux pourraient-ils mieux promouvoir la cybersanté mentale dans leur pratique?
- En quoi le fait de promouvoir l'utilisation de la cybersanté mentale pourrait-il influencer la relation entre les fournisseurs de soins de santé et leurs patients?



Scénario (partie 2)

Au cours des 12 mois qui suivent, la D^{re} S. intègre diverses formes de cybersanté mentale dans sa pratique clinique, dans les situations ne nécessitant pas l'orientation vers des services spécialisés. Lorsque possible, elle remet aux patients de la salle d'attente une tablette intelligente afin qu'ils remplissent leur formulaire d'admission, évaluent leur santé et leur comportement, et consignent leurs préoccupations médicales actuelles.

Elle explique à chaque client les principes de base de la cybersanté mentale, ses avantages et ses inconvénients, ainsi que son objectif proposé selon la situation spécifique du patient. Avant de recommander des services et des outils de cybersanté mentale, la D^{re} S. demande aux patients à quels services et technologies ils ont actuellement accès (p. ex., ordinateur, téléphone intelligent, tablette, montre intelligente, Internet) et avec lesquels ils se sentent à l'aise de travailler. Tous les outils de cybersanté mentale choisis sont inclus dans un plan de traitement complet pouvant comprendre des services en personne, des mesures de soutien en cas de crise, l'aiguillage vers des spécialistes et un calendrier de rendez-vous de suivi pour ajuster le plan au besoin.

Après avoir intégré avec succès un certain nombre d'outils et de ressources dans sa pratique, la D^{re} S. organise une conférence midi pour les collègues de sa clinique afin de leur présenter ses expériences, des outils pratiques et des conseils sur l'utilisation de la cybersanté mentale auprès des patients. Elle donne un aperçu des enseignements tirés de son analyse documentaire, des webinaires et de son expérimentation personnelle des outils de cybersanté mentale.



Seconde réflexion

- De quels renseignements les patients ont-ils besoin pour déterminer de manière éclairée si la cybersanté mentale leur convient ou non?
- Comment les fournisseurs de soins de santé peuvent-ils aider leurs patients à fixer des objectifs réalistes de traitement au moyen de la cybersanté mentale?
- De quoi auriez-vous besoin pour bâtir une solide communauté de pratique professionnelle axée sur la cybersanté mentale?



Facteurs importants à considérer

- Il n'existe pas de ressource ou d'outil de cybersanté mentale universel. Il faut donc utiliser adéquatement une gamme d'outils de cybersanté mentale reposant sur des données probantes pour soutenir les patients tout au long du continuum de soins.
- Avant d'intégrer une variété d'outils de cybersanté mentale dans leur pratique clinique, les fournisseurs de soins de santé devraient envisager, dans leur perfectionnement professionnel, d'entreprendre une formation, de se renseigner ou de se pratiquer.
- Les décisions concernant la cybersanté mentale doivent être prises en partenariat avec les patients. Mieux vaut ne pas supposer que les clients ont accès aux dispositifs ou à la technologie nécessaires comme les téléphones intelligents et Internet haute vitesse. Il faut discuter de ces questions dès le départ.

Ressources

- **Outils de cybersanté mentale pour les fournisseurs de soins primaires** (eSantéMentale.ca/Première Ligne)
 - **E-Mental Health: A Guide for GPs** (Royal Australian College of General Practitioners)
 - **Trousse d'outils pour la mise en œuvre de la cybersanté mentale** (Commission de la santé mentale du Canada)
 - > Avantages et inconvénients de différentes technologies de cybersanté mentale (Tableau 2, p. 18)
 - > Liste de vérification : Cinq éléments à intégrer à l'évaluation des outils de cybersanté mentale (Tableau 4, p. 24)
 - Reynolds, J., Griffiths, K. M., Cunningham, J. A., Bennett, K. et Bennett, A. (2015). Clinical practice models for the use of e-mental health resources in primary health care by health professionals and peer workers: A conceptual framework. *JMIR Mental Health*, 2(1), pages 1-16. doi:10.2196/mental.4200 – en anglais seulement
-

Références

1. Shoemaker, E. Z. et Hilty, D. M. (2016). E-mental health improves access to care, facilitates early intervention, and provides evidence-based treatments at a distance. Dans : D. Mucic et D. M. Hilty (Eds.), *E-Mental Health* (pages 43-57). New York (NY) : Springer International Publishing.
 2. Hilty, D. M., Johnston, B. et McCarron, R. M. (2016). How e-mental health adds to traditional outpatient and newer models of integrated care for patients, providers, and systems. Dans : D. Mucic et D. M. Hilty (Eds.), *E-Mental Health* (pages 129-149). New York (NY) : Springer International Publishing.
 3. Apolinário-Hagen, J., Kemper, J. et Stürmer, C. (2017). Public acceptability of e-mental health treatment services for psychological problems: A scoping review. *JMIR Mental Health*, 4(2), pages 1-15. doi:10.2196/mental.6186
-

La cybersanté mentale pour les jeunes qui s'automutilent

Objectifs

- Aider les fournisseurs de soins de santé à mieux comprendre comment les clients peuvent utiliser des applications mobiles pour gérer leur humeur et leurs envies d'automutilation.
 - Montrer comment les technologies de cybersanté mentale peuvent compléter d'autres services de santé mentale et élargir les soins au-delà des interactions en personne.
-

Contexte

- Pour les aider à arrêter de s'automutiler, les jeunes utilisent la technologie (applications Web ou mobiles) pour accéder facilement, rapidement et discrètement à des renseignements et des conseils généraux sur la santé¹.
 - Les jeunes qui s'automutilent ou y songent peuvent utiliser des applications mobiles pour suivre leur humeur et leur comportement, déterminer les déclencheurs, pratiquer des techniques de relaxation et accéder à de l'information ou à des services de santé. Ces activités peuvent les aider à développer des capacités d'adaptation plus saines.
 - Ces dernières années, les applications mobiles pour la santé mentale des adolescents ont été évaluées lors d'essais cliniques rigoureux. Les plus récentes recherches suggèrent que les applications pour les fournisseurs et les clients soient évaluées au cas par cas².
-



Scénario (partie 1)

Janessa a 16 ans et elle consulte une conseillère scolaire pour l'anxiété depuis six mois. Elle a mentionné à cette dernière que sa peur de l'échec augmentait son anxiété, surtout lors des examens. Son anxiété a parfois pris des proportions telles qu'elle s'est absentée plusieurs jours de l'école. Comme la fin de l'année approche, Janessa commence à se demander comment elle pourrait se préparer pour l'année prochaine.

Lors d'une séance, Janessa a également mentionné qu'elle songeait parfois au suicide. Ces pensées disparaissent généralement au bout de quelques jours, mais il lui arrive de se couper quand ses craintes deviennent « très vives ». Elle a mentionné à la conseillère que ses parents et son médecin de famille étaient au courant de ses pensées et de ses sentiments. Janessa n'a jamais été hospitalisée pour une tentative de suicide.

Selon l'évaluation uniformisée du risque réalisée par la conseillère, Janessa présente un faible risque de suicide. Malgré cela, son médecin de famille l'a adressée à un autre conseiller pour un traitement et du soutien supplémentaires. Entre-temps, la conseillère scolaire a commencé à élaborer avec elle un plan de traitement transitoire pour l'aider à gérer son anxiété durant l'été.

Au cours de ces discussions, Janessa a manifesté l'intérêt d'utiliser une application mobile pour suivre ses symptômes d'anxiété et mettre à profit les compétences acquises en thérapie. Elle a demandé à la conseillère quelle application l'aiderait à pratiquer la relaxation, à suivre son humeur et son comportement, et à restructurer ses pensées anxieuses et négatives.



Première réflexion

- Avez-vous déjà recommandé une technologie à un jeune pour l'aider à gérer sa propre santé mentale? Pour quels aspects du plan de traitement l'application a-t-elle été utile?
- Comment évalueriez-vous la qualité, l'efficacité et la pertinence d'une application mobile? Quels critères utiliseriez-vous pour déterminer s'il convient de recommander une application donnée?
- Pour être efficaces, croyez-vous que les outils de cybersanté mentale doivent être conçus expressément pour les jeunes? Une application conçue pour les adultes répondrait-elle aux besoins de Janessa?
- D'après votre expérience clinique, que pensez-vous de l'utilisation d'outils de cybersanté mentale pour l'anxiété et les comportements d'automutilation? Quel genre de suivi de sécurité intégreriez-vous?



Scénario (partie 2)

La conseillère a convenu qu'une application mobile pourrait aider Janessa à contrôler son humeur et son comportement durant l'été. Elle a demandé à cette dernière si elle connaissait une telle application et quelles fonctionnalités elle recherchait dans une application de cybersanté mentale.

Après lui avoir expliqué les critères généraux pour choisir une application de bien-être mental, la conseillère a mentionné une récente revue de la littérature qui pourrait les aider à trouver des applications fondées sur des données probantes conçues pour le groupe d'âge de Janessa et qui pourraient répondre à ses besoins et préférences (sur les plans du coût, de l'esthétisme ou de l'interface et des fonctionnalités, etc.).

À la suite de leur entretien, Janessa a choisi une application qu'elle a téléchargée sur son téléphone. La conseillère a passé une dizaine de minutes avec elle pour explorer ses caractéristiques et son fonctionnement général. Elle a aussi indiqué à Janessa qu'elle aimerait jeter un coup d'œil aux renseignements de suivi de ses symptômes en septembre et l'a encouragée à faire part à son nouveau conseiller de tous les progrès réalisés avec l'aide de l'application. Comme l'année était terminée, la conseillère a noté qu'il fallait communiquer avec Janessa au début de la prochaine année scolaire.



Seconde réflexion

- De quels autres renseignements auriez-vous besoin pour déterminer si la cybersanté mentale est une option appropriée pour Janessa?
- De quelle façon les outils de cybersanté mentale complètent-ils le plan de soins cliniques dans ce cas?
- Où cherchez-vous des renseignements sur les nouvelles applications de santé mentale qui pourraient devenir des ressources de grande qualité et qui sont fondées sur des données probantes pour vos clients?



Facteurs importants à considérer

- Les fournisseurs doivent bien connaître l'identité de la jeune personne (sexe, genre, culture, etc.) et ses antécédents médicaux pour déterminer quels (le cas échéant) outils de cybersanté mentale il convient de lui recommander (dans le cadre d'un plan de traitement global).
- Les outils de cybersanté mentale peuvent engendrer des changements positifs dans la vie des jeunes en leur donnant accès à du soutien par les pairs et à de l'information ainsi qu'en les aidant à pratiquer des techniques thérapeutiques, etc.
- Lorsque les clients utilisent des mesures de soutien de cybersanté mentale, il est important de respecter les politiques et procédures de votre organisation (ou service) en matière d'évaluation des risques et de suivi de sécurité.

- Les outils de cybersanté mentale sont en constante évolution; chaque jour, des applications font leur apparition ou sont actualisées. Mieux vous connaîtrez les indicateurs de qualité fondés sur des données probantes, mieux vous pourrez évaluer la valeur des outils et guider vos clients pour qu'ils fassent des choix éclairés afin d'atteindre leurs objectifs.

Ressources

- [Applications de santé mentale : Comment faire un choix éclairé](#) (Commission de la santé mentale du Canada et Instituts de recherche en santé du Canada)
- [Principes directeurs pour les médecins qui recommandent à leurs patients des applications mobiles sur la santé](#) (Association médicale canadienne)
- [PsyberGuide](#) (site sans but lucratif proposant des évaluations d'applications pour téléphone intelligent et d'autres produits de santé mentale numériques, approuvées par l'Anxiety and Depression Association of America)
- [Recherches émergentes sur la technologie pour ceux qui s'automutilent](#) – en anglais seulement
- En savoir plus sur l'application Calm Harm (application de gestion des envies d'automutilation) évaluée dans le [Projet ECHO® Ontario santé mentale des enfants et des adolescents \(SMEA\)](#) – en anglais seulement
- Hetrick, S. E., Robinson, J., Burge, E., Blandon, R., Mobilio, B., Rice, S. M. et Davey, C. G. (2018). Youth codesign of a mobile phone app to facilitate self-monitoring and management of mood symptoms in young people with major depression, suicidal ideation, and self-harm. *JMIR Mental Health*, 5(1), pages 1-13. doi: 10.2196/mental.9041 – en anglais seulement
- Kenny, R., Dooley, B. et Fitzgerald, A. (2016). Developing mental health mobile apps: Exploring adolescents' perspectives. *Health Informatics Journal*, 22, pages 265-275. doi:10.1177/1460458214555041 – en anglais seulement
- Seko, Y., Kidd, S., Wiljer, D., et McKenzie, K. (2014). Youth mental health interventions via mobile phones: A scoping review. *Cyberpsychology, Behaviour, and Social Networking*, 17, pages 591-602. <https://doi.org/10.1089/cyber.2014.0078> – en anglais seulement
- Witt, K., Spittal, M. J., Carter, G., Pirkis, J., Hetrick, S., Currier, D. et Milner, A. (2017). Effectiveness of online and mobile telephone applications ("apps") for the self-management of suicidal ideation and self-harm: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 17(1), pages 1-18. doi:10.1186/s12888-017-1458-0 – en anglais seulement

Références

1. Grist, R., Porter, J. et Stallard, P. (2018). Acceptability, use, and safety of a mobile phone app (BlueIce) for young people who self-harm: Qualitative study of service users' experience. *JMIR Mental Health*, 5(1), pages 1-20. doi:10.2196/mental.8779
2. Lindhiem, O. et Harris, J. L. (2018). Apps for mental health. In M. Moreno & A. Radovic (Eds.). *Technology and adolescent mental health* (pages 255-264). New York, NY: Springer International Publishing.



FAQ sur le leadership en cybersanté mentale

Q1

Quelles sont les compétences professionnelles essentielles pour une utilisation sûre et efficace de la cybersanté mentale, et comment les favoriser chez le personnel ?

De nos jours, les fournisseurs de soins de santé doivent suivre une formation continue et accepter la responsabilité d'acquérir des compétences allant au-delà de celles requises par leur profil de travail actuel. Dans le monde de la cybersanté, les professionnels sont de plus en plus amenés à se rassembler, à partager et à gérer de multiples formes d'informations numériques et à interagir avec différents types de technologies dans leur travail quotidien. Nouveaux diplômés ou cliniciens chevronnés, tous devront un jour exercer dans un environnement nécessitant de solides compétences informatiques.

Les leaders doivent être au fait des aptitudes et des compétences de base en cybersanté mentale et encourager les employés à les acquérir. Les voici :

- **Utiliser** diverses technologies et logiciels (appareils, applications, sites Web, plateformes, dossiers médicaux électroniques).
- **Interpréter les données** (numériques, graphiques, déceler les tendances et les lacunes) et les utiliser pour prendre des décisions cliniques efficaces.
- **Améliorer la communication en ligne** (intonation de la voix, capacité d'écoute et clarté de la communication bidirectionnelle sans repères visuels, rédaction de phrases courtes et concises).
- **Reconnaître les limites numériques et l'éthique** (respecter les limites personnelles et professionnelles lors de l'utilisation de la technologie).
- **Assurer la tenue des dossiers et le stockage numérique** (protéger la vie privée et la confidentialité des renseignements sur les utilisateurs stockés sur les logiciels de cybersanté).

Les leaders en santé peuvent jouer un rôle clé dans la promotion de l'utilisation sûre et efficace des programmes de cybersanté. Les membres du personnel s'inspirent souvent des leaders dont les comportements et les attitudes reflètent l'engagement de l'organisation à l'égard des programmes et des objectifs de cybersanté mentale.

Voici quelques moyens à la disposition des leaders pour renforcer la confiance au sein de leur équipe de cybersanté mentale :

- Faire valoir l'importance de suivre une formation particulière en cybersanté mentale et offrir au personnel des possibilités de le faire.
- Encourager le personnel à envisager l'acquisition de compétences en cybersanté dans la planification de son perfectionnement professionnel et dans ses objectifs de pratique professionnelle.
- Créer un milieu de travail positif où les employés peuvent discuter des questions et des préoccupations technologiques en toute transparence.
- Réfléchir à la façon dont l'environnement physique peut favoriser la cybersanté mentale (p. ex., en déterminant où il est possible de brancher les tablettes et quels bureaux sont équipés de logiciels de vidéoconférence).
- Reconnaître les innovateurs, les adeptes précoces et les réalisations de l'équipe.
- Informer le personnel des répercussions concrètes des solutions de cybersanté mentale sur les clients et leur famille.



Outils et ressources

- [Trousse d'outils pour l'adoption d'outils de cybersanté mentale – Module 3 : Développer ses compétences numériques](#)
- [Health information technology competencies \(HITComp\)](#) (en anglais seulement)
HITComp est une base de données interrogeable qui permet aux utilisateurs d'acquérir les compétences requises pour s'acquitter de diverses fonctions dans différents milieux de pratique du domaine des soins de santé.
- [Auto-évaluation en informatique](#)
Source : Emploi et Développement social Canada

Q2

Comment peut-on préparer notre organisation à se conformer aux lois sur la protection des renseignements personnels applicables à la cybersanté mentale ?

Dans le milieu de la santé numérique actuel, il est essentiel de rester au courant de tout ce qui touche la protection des renseignements personnels. Les clients et les organismes de réglementation exigent que les renseignements médicaux personnels soient protégés de manière adéquate, et les organisations risquent de perdre la confiance de leurs clients et de leurs employés si les renseignements personnels sont mal protégés.

Restez bien au fait des nouvelles obligations

Les employeurs et les leaders en santé doivent connaître et comprendre les modifications apportées aux lois sur la protection de la vie privée et les nouvelles obligations ou exigences qui les concernent. Un bon point de départ consiste à procéder à une vérification de la conformité aux lois sur la protection de la vie privée pour s'assurer de respecter les exigences fédérales et provinciales.

Établissez de solides structures de gouvernance

Les intervenants concernés au sein de votre organisation savent-ils quels renseignements personnels sont traités par cette dernière, où ils se trouvent et qui les gère? Les organisations intervenant dans la cybersanté mentale doivent avoir une idée précise du rôle de chaque membre du personnel dans la protection des renseignements médicaux personnels. Charger une personne-ressource (p. ex., un responsable de la protection des données) de surveiller l'évolution des lois sur la confidentialité des données peut constituer une première étape dans la mise en œuvre d'une bonne gouvernance, mais cette personne aura besoin du soutien du reste de l'organisation pour s'acquitter de cette tâche.

Formez le personnel

Les employés doivent comprendre clairement ce qui constitue une atteinte et ce qui pose un risque de préjudice important.

Réduisez les erreurs des employés

Les atteintes à la protection des données découlent la plupart du temps d'une erreur commise par un employé. C'est pourquoi les employeurs devraient se doter d'un plan pour éviter ou gérer les atteintes à la protection des données et prendre le temps de s'assurer que les employés s'y conforment. Il est primordial d'améliorer la communication sur la protection de la vie privée entre les membres du personnel.

Mettez à jour votre politique de protection de la vie privée

Les lignes directrices relatives à la vie privée et les lois sur la protection des données sont en constante évolution. Il est donc souhaitable que les leaders d'organisation ou les employeurs préparent leur conformité longtemps d'avance.

Plan de simulation de crise

Votre organisation prend-elle des mesures techniques et organisationnelles adéquates pour prévenir les atteintes à la protection des données, les surveiller et en assurer le suivi? Même lorsqu'un plan est établi, il peut y avoir un manque de coordination entre les intervenants, surtout à l'interne. Mettez régulièrement à l'essai votre plan d'intervention en cas d'atteinte pour vérifier si tout se déroule comme prévu.

La confidentialité des données demeurera une question fondamentale, et les règlements sur la protection des renseignements personnels visant à protéger les utilisateurs des services de santé sont là pour de bon. L'évaluation en continu et de routine est essentielle pour toutes les organisations, et elle doit être communiquée à tous les membres du personnel.



Outils et ressources

- [Trousse d'outils pour l'adoption d'outils de cybersanté mentale – Module 3 : Développer ses compétences numériques](#)
- [Loi sur la protection des renseignements personnels](#)
- [Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques \(LPRPDE\)](#)
- [Commissariat à la protection de la vie privée du Canada :](#)
Le Commissariat tient une page Web répertoriant toutes les lois provinciales et territoriales sur la protection de la vie privée et les entités responsables de leur application. On y trouve notamment toutes les lois sur les renseignements médicaux personnels et sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels.

Q3

Comment peut-on aider les clients et leur famille à déterminer les outils de cybersanté mentale qui leur conviennent le mieux ?

Les clients mobilisés sont plus en mesure de prendre des décisions éclairées quant à leurs options de soins, y compris la façon dont ils pourraient bénéficier des outils et des ressources de cybersanté mentale. Lorsque les services et les mesures de soutien correspondent aux priorités des clients, ils sont utilisés plus fréquemment et plus longtemps. Mais la mobilisation des clients ne se limite pas à la conception de sites Web conviviaux ou à l'établissement de dossiers médicaux électroniques. Heureusement, les leaders et les fournisseurs disposent de nombreux moyens pour amener les clients et leur famille à tirer pleinement parti des outils de cybersanté mentale.

1. Aidez les clients à intégrer les outils de cybersanté mentale dans leur plan de rétablissement

- Informez-vous de l'univers numérique des clients et de leur famille afin de déterminer les interventions de cybersanté mentale qui pourraient leur convenir (degré d'aisance à l'égard de la technologie, accès aux appareils et à Internet).
- Rectifiez les perceptions erronées à l'égard des outils et des interventions de cybersanté mentale.
- Définissez des attentes réalistes quant au rôle de la cybersanté mentale dans le cheminement des patients vers le rétablissement.
- Encouragez activement la mise en place de systèmes de rétroaction des clients à l'égard des outils et services de cybersanté mentale.

2. Améliorez la crédibilité en mettant l'accent sur des outils de cybersanté mentale qui reposent sur des données probantes

- Suscitez la confiance des clients à l'égard des outils de cybersanté mentale en utilisant ceux dont l'efficacité est démontrée par de solides données probantes.
- Fournissez des renseignements écrits sur les programmes recommandés afin que les clients aient le temps de les examiner, de poser des questions et d'en apprendre davantage (p. ex., dépliant, site Web du programme).
- Envisagez la possibilité de faire une démonstration aux clients afin de les rendre plus à l'aise à l'égard des étapes et des tâches liées à l'utilisation d'un outil de cybersanté mentale.
- Préparez-vous à répondre aux questions de base sur la confidentialité et la sécurité des données.

3. Faites la promotion des stratégies de communication sur la cybersanté mentale qui répondent aux besoins des clients

- Offrez des options (courriel, messagerie texte, vidéoconférence) facilitant la communication des clients avec leur fournisseur de soins.
- Discutez avec les clients du respect de la vie privée et de la confidentialité de l'information contenue dans les communications électroniques et obtenez leur consentement éclairé avant l'établissement de telles communications.
- Recherchez activement des services de soutien en ligne gratuits qui reposent sur des données probantes (forums gérés par des pairs, groupes de soutien, activités ou exercices thérapeutiques, applications mobiles) que les clients peuvent utiliser pour s'autogérer de manière saine.



Outils et ressources

- [What is Patient Engagement? \(en anglais seulement\)](#)
Source : Healthcare Information and Management Systems Society (HIMISS)
- [Patient beliefs that increase e-mental health engagement \(en anglais seulement\)](#)
Source : Royal Australian College of General Practitioners (RACGP)
- [Le Guide canadien de l'engagement des patients en matière de sécurité](#)
- [Réseau canadien pour la participation des patients](#)
Deux ressources provenant de l'Institut canadien pour la sécurité des patients
- [Engagement des patients](#)
Source : Inforoute Santé du Canada

Q4

La cybersanté mentale favorise-t-elle l'équité? De quelle façon pourrait-elle accentuer ou réduire les disparités?

Les outils et services de cybersanté mentale utilisés dans des milieux sociaux complexes peuvent avoir des répercussions variables – positives, négatives et mixtes – sur les rapports de force communautaires et sur les résultats équitables. Le fait d'adopter de nouvelles technologies sans tenir soigneusement compte de la population qui bénéficie des services peut exacerber les iniquités existantes, voire en créer de nouvelles. Il faut donc s'assurer que les outils de cybersanté mentale tiennent compte de telles circonstances.

Soyez proactif en anticipant, en évaluant et en cherchant à éviter les disparités potentielles. Lors de l'élaboration de votre plan d'intégration d'outils de cybersanté mentale, demandez-vous :

- Les clients possèdent-ils les appareils, la connectivité Internet et les compétences informatiques nécessaires pour avoir recours au service ou au soutien de cybersanté mentale?
- Quels effets indésirables ou conséquences imprévues la mise en œuvre de la cybersanté mentale pourrait-elle avoir? Sur quels groupes pourrait-elle avoir une incidence négative? Comment serait-il possible d'éviter ou de réduire au minimum les effets négatifs?
- Quelles retombées positives la mise en œuvre de la cybersanté mentale pourrait-elle avoir sur l'égalité et l'inclusion? Quels groupes pourraient en bénéficier? Y a-t-il d'autres moyens de maximiser les possibilités et les retombées équitables?
- Les intervenants de divers groupes – en particulier ceux qui sont le plus durement touchés par les lacunes en matière de services de santé mentale – sont-ils représentés dans la planification de la mise en œuvre de la cybersanté mentale et y participent-ils pleinement? Qui manque-t-il et comment les mobiliser?
- Y a-t-il des barrières linguistiques et culturelles empêchant l'accès à votre contenu? Par exemple, les clients peuvent-ils y accéder dans la langue de leur choix? Les exemples, histoires et images ou vidéos reflètent-ils les divers membres de la collectivité dans laquelle ils seront utilisés?

- Les équipes de planification et de mise en œuvre comprennent-elles des membres de la collectivité provenant de groupes habituellement sous-représentés? Dans le contexte plus général de l'inclusion dans la cybersanté mentale, il est important que les leaders tiennent compte des fonctions de recrutement d'employés et de conseillers.
- Quels rappels, mesures de soutien et systèmes de responsabilisation peut-on intégrer aux pratiques habituelles de mise en œuvre de la cybersanté mentale pour maintenir l'équité en tête des priorités?
- Quels sont les indicateurs et les critères de réussite? De quelle façon les conséquences seront-elles documentées et évaluées? Comment évaluera-t-on le degré, la diversité et la qualité de l'engagement continu des intervenants?



Outils et ressources

- **Health equity toolkit (en anglais seulement)**
Source : EQUIP Health Care
 - **Évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé**
Source : province de l'Ontario
 - **Innovative Technologies and Social Inequalities in Health: A Scoping Review of the Literature (en anglais seulement)**
Source : article de recherche libre d'accès de Daniel Weiss et autres (2019)
-

Q5

En tant que leader, comment empêcher l'aversion au risque de nuire à la mise en œuvre de ressources et d'outils de cybersanté mentale novateurs ?

Pour innover, il faut essayer quelque chose de nouveau, ce qui suscite parfois incertitude et malaise. Les gens sont souvent peu disposés à changer lorsqu'ils sont confrontés à l'incertitude, et les leaders ne font pas exception. Pour empêcher l'incertitude de freiner l'innovation, un leader doit voir cette dernière comme l'introduction de multiples interactions et changements dans le système, plutôt qu'un seul événement planifié. Les leaders doivent veiller à ne pas mettre les clients et leur famille à risque dans le simple but d'essayer quelque chose de nouveau. Être un leader de la cybersanté mentale, c'est trouver des moyens de présenter des innovations aux clients et à leur famille de façon sûre, équitable, efficace et accessible.

Conseils pour gérer l'aversion au risque

1. Favorisez la transparence des intervenants à l'égard des risques perçus

- **Obstacles antérieurs.** Est-il déjà arrivé que des changements similaires échouent ? Subsiste-t-il des obstacles qui ont empêché la réussite par le passé ?
- **Personnel.** Disposez-vous de personnes compétentes pour évaluer, mettre en œuvre et surveiller l'innovation ? Dans la négative, avez-vous une stratégie pour les trouver ?
- **Choix du moment.** Quels seront les effets du moment choisi pour apporter ce changement ? Les délais envisagés cadrent-ils bien avec votre contexte de pratique actuel et les charges de travail individuelles des personnes concernées ?

2. Classez les éléments de risque selon leur importance et proposez des options réalisables

- Une fois que vous avez déterminé les risques potentiels liés à la mise en œuvre d'un service ou d'un outil de cybersanté mentale, entrez dans les détails : classez les risques selon leur importance (une échelle numérique où 1 correspond à un risque nul et 5 à un risque extrême peut s'avérer très efficace) et indiquez, pour chacun, s'il s'agit d'un risque à court ou à long terme. Avec votre équipe, transposez chaque risque en option réalisable. Que faudrait-il pour réduire ce risque ? Quelles autres solutions pourraient être mises en œuvre pour le minimiser ? Si vous deviez aller de l'avant, comment évalueriez-vous les risques au fil du temps ?

3. Ralliez des champions

- Les employés d'une organisation ne perçoivent pas tous positivement le changement et ne sont pas tous prêts à s'attaquer à la courbe d'apprentissage de la cybersanté mentale. Pour vous aider à rallier tout le monde, commencez par déterminer ceux qui sont motivés et intéressés et travaillez avec eux. Un champion de la cybersanté mentale doit avoir l'esprit d'équipe, savoir bâtir confiance et coalition, communiquer efficacement et être crédible, persévérant, disponible et visible.

4. Faites les premiers pas, puis enseignez aux autres

- En tant que leader, soyez prêt à montrer aux autres comment atteindre un objectif. Encouragez votre équipe ou vos employés à sortir des sentiers battus et à créer un environnement où les gens sont à l'aise d'essayer de nouveaux outils et de nouvelles ressources.
- Tenez compte du fait que les gens peuvent se sentir maladroits avec ces nouvelles compétences. Faites preuve de patience, le temps qu'ils s'adaptent à leur nouvel environnement.
- Il est essentiel de faire les premiers pas. Donner l'exemple montre au personnel que les leaders sont engagés. Cela crée un sentiment de camaraderie qui permet aux gens d'apprendre ensemble.



Outils et ressources

- [Trousse d'outils pour l'adoption d'outils de cybersanté mentale – Module 5 : Leadership pour l'innovation en cybersanté mentale](#)
- [Un cadre et une trousse d'outils pour gérer les changements en santé électronique : Personnes et processus](#)
Source : Inforoute Santé du Canada
- [Change Management: The Keys to Successful Digital Transformations \(en anglais seulement\)](#)
Article de James Davidson publié dans le CMS Wire en 2018
- [Managing Resistance to Change \(en anglais seulement\)](#)
Guide de l'Alberta Medical Association pour aider à surmonter l'opposition au changement

Q6

Comment savoir quels outils numériques (applications, sites Web, programmes) sont fondés sur des données probantes ?

Tous les jours, de nouveaux outils de cybersanté mentale font leur apparition. Leur qualité varie et il y a peu de surveillance réglementaire en place pour assurer leur convivialité, l'exactitude de leur contenu ou leur fondement sur des données probantes solides. De plus, les outils sont régulièrement lancés, mis à jour ou retirés de l'Internet, ce qui peut modifier une évaluation précédente ou affaiblir les données probantes sur lesquels ils reposent. Les organisations sont donc confrontées à la difficile et chronophage tâche d'essayer d'organiser et de tenir à jour une liste d'outils approuvés.

Cela dit, plusieurs approches sont mises à la disposition des organisations pour relever ce défi. Par exemple, elles peuvent choisir d'approuver et d'adopter des outils spécifiques ou d'élaborer des cadres présentant les critères essentiels accordant au personnel le pouvoir discrétionnaire de recommander ou d'utiliser des outils de cybersanté mentale avec les clients.

Quelle que soit l'approche choisie, tous les fournisseurs de soins de santé et leaders auraient avantage à acquérir certaines compétences de base en évaluation pour leur permettre de déterminer les outils de cybersanté mentale à recommander. Voici quelques suggestions et outils.

1. Examinez les preuves scientifiques

- Utilisez une base de données de bibliothèque numérique (p. ex., PubMed ou Medline, PsycINFO, Google Scholar) pour trouver des articles approuvés par des pairs sur l'outil de cybersanté mentale que vous envisagez de recommander. Cherchez des rapports de synthèse (p. ex., examen systématique des applications mobiles) dans un domaine de contenu précis (p. ex., la dépression) ou pour une population donnée (p. ex., les jeunes).

- Grâce à l'évaluation des programmes et aux essais cliniques, il est possible de savoir si les résultats montrent que l'outil de cybersanté mentale est inefficace, plus ou moins efficace ou tout aussi efficace que les soins standard, s'il y a une liste d'attente ou s'il existe d'autres options de traitement actif. Tenez compte de la population et du contexte dans lequel ont été menées les recherches pour déterminer si les résultats peuvent être généralisés à l'ensemble de votre clientèle.

- Inscrivez-vous pour recevoir des avis et des alertes pour vous permettre de signaler les récentes recherches publiées et de rester au fait des questions de cybersanté mentale pertinentes.
- ### 2. Consultez des sites Web d'échange d'information, des librairies et des portails portant sur la cybersanté mentale
- Certains sites Web existants effectuent des examens structurés avant de formuler des recommandations d'applications mobiles, c'est le cas notamment de

Practical Apps (Canada), **NHS Apps Library** (Royaume-Uni) et **Head to Health** (Australie).

- Rappelez-vous que bon nombre de ces listes n'ont pas forcément fait l'objet d'examen systématiques indépendants ou suivant des méthodes d'évaluation rigoureuses. Les billets de blogue, les bulletins d'information et les éditoriaux font souvent une évaluation ou une liste des applications ou des ressources intéressantes ou nouvelles, mais cela ne garantit pas qu'elles sont de grande qualité ou qu'elles reposent sur des données probantes.

3. Visitez les sites Web des organismes de santé publique financés par le gouvernement

- Les sites Web financés par les gouvernements doivent respecter les politiques et les lignes directrices nationales en matière de santé pour protéger la confidentialité des utilisateurs et garantir l'objectivité et la crédibilité de leurs renseignements. Les bonnes sources ont souvent une adresse Web se terminant par « gov » ou « gc.ca » (gouvernement), « edu » (universités ou établissements de soins de santé) et « org » (organismes sans but lucratif).
- D'autres organismes publics et privés ont commencé à aider à organiser, à examiner et à certifier les outils de cybersanté mentale ou les sites Web d'information sur la santé. Leur certification ou leur approbation repose sur une évaluation de la crédibilité et de la fiabilité par rapport à des principes prédéterminés. Un logo est affiché sur le site Web pour indiquer le respect des critères de certification, par exemple, la certification **HONcode** (Health on the Net) et la **Information Standard** (Service national de la santé).

4. Cherchez et évaluez les boutiques d'applications

- Les boutiques d'applications offrent un moyen relativement facile de trouver les applications actuellement offertes aux clients. Assurez-vous que les utilisateurs effectuent la recherche dans la boutique d'applications qui correspond à leur système d'exploitation (iTunes pour Apple, Google Play pour Android).

En filtrant leurs recherches d'applications au moyen de mots-clés pertinents et ciblés (y compris « problème de santé mentale »), les utilisateurs économiseront temps et efforts.

- Les évaluations et les commentaires des utilisateurs peuvent renseigner sur la convivialité et le caractère fonctionnel des applications, ce qui peut aider à réduire le nombre de possibilités. Les évaluations des utilisateurs n'indiquent pas si les applications reposent sur des données probantes, mais peuvent s'avérer utiles pour déterminer si elles sont faciles à utiliser. Notez que les algorithmes servant à classer les applications reposent sur leur popularité et sur des évaluations subjectives, pas nécessairement sur des évaluations systématiques et des données probantes.
- La description de l'application présente son contenu, y compris ses caractéristiques et fonctions, ainsi que l'équipe ou l'entreprise qui l'a développée. La description peut indiquer si la source d'information est crédible ou utile et donner certaines précisions quant au coût, à la confidentialité, à l'interopérabilité et au soutien.



Outils et ressources

- [Trousse d'outils pour l'adoption d'outils de cybersanté mentale – Module 1 : Explorer l'univers de la cybersanté mentale](#)
- [Applications de santé mentale : Comment faire un choix éclairé](#)
Conseils et renseignements de la CSMC en matière d'évaluation
- [A Systematic Review of Quality Assessment Methods for Smartphone Health Apps \(en anglais seulement\)](#)
Article de recherche de BibDhim et autres sur les moyens d'évaluer les applications de santé (2015)

Q7

Comment peut-on changer la perception voulant que les soins de cybersanté mentale soient des soins de « second ordre » ?

Nous avons encore beaucoup à apprendre sur les expériences des clients et des fournisseurs à l'égard des soins de cybersanté mentale. Les attitudes et les perceptions à leur égard peuvent être influencées par la connaissance des outils, par les attentes quant à leur utilité et leur facilité d'utilisation, par la preuve de leur validité, par les préférences personnelles et le mode de vie, ainsi que par l'opinion des pairs ou des fournisseurs de soins de santé de confiance.

Voici quelques stratégies que les fournisseurs de soins de santé peuvent mettre en œuvre pour changer la perception voulant que les services de cybersanté mentale soient des soins de second ordre et pour mieux les faire connaître et accepter.

1. **Donnez des renseignements précis sur l'efficacité des outils de cybersanté mentale**

- Les échanges ouverts entre les fournisseurs de soins de santé et leurs clients donnent l'occasion d'aborder les éléments probants à l'appui de la cybersanté mentale. Ces discussions permettent aux fournisseurs de soins de santé d'établir des attentes réalistes quant à la façon dont les outils de cybersanté mentale peuvent contribuer à améliorer la qualité de vie et le bien-être mental de leurs clients. Il est important de lutter contre la désinformation et les perceptions erronées pour que les soins de cybersanté

mentale soient considérés comme l'une des nombreuses options de traitement valides.

2. **Présentez les avantages des soins de cybersanté mentale**

- Le fait de présenter des avantages de la cybersanté mentale qui vont au-delà de son utilité peut contribuer à répondre aux besoins et aux préférences des utilisateurs. En voici les avantages :
 - réduction des coûts, du temps et des déplacements pour se rendre aux rendez-vous;
 - commodité et souplesse quant aux types et aux modes de services, ainsi qu'à leurs caractéristiques;

- recherche d'aide anonyme;
- disponibilité et accès à du soutien sur demande;
- possibilité d'autogestion de la santé.

3. **Soyez franc quant aux attentes et aux obstacles liés à l'utilisation de la cybersanté mentale**

- La communication proactive aide à préparer les clients à relever certains défis courants que l'utilisation de la cybersanté mentale est susceptible de poser. Parmi les obstacles possibles, mentionnons les préoccupations relatives à la confidentialité et à la sécurité des données, l'aisance et les connaissances

technologiques, ainsi que la stigmatisation et la gêne associées à la recherche d'aide. Reconnaître les préoccupations des clients peut constituer un pas important dans le processus d'acceptation.

4. Tenez un discours positif sur la cybersanté mentale

- Les utilisateurs potentiels des services de cybersanté mentale sont sensibles à l'opinion des professionnels de la santé et du grand public, mais ils sont plus susceptibles de les accepter si une personne de confiance les approuve. Le fait de présenter aux clients leurs diverses utilisations dans notre système de soins de santé leur permet de prendre conscience de son omniprésence, des sites Web d'information aux dossiers de santé électroniques, en passant par les rappels de rendez-vous par messagerie texte. Le partage des expériences personnelles d'utilisation de la cybersanté mentale – tant du point de vue du fournisseur de soins de santé que de celui du client – peut rendre ce dernier plus à l'aise à son égard.

5. Présentez les similitudes entre les traitements en personne et les traitements de cybersanté mentale

- Il arrive que les utilisateurs comparent les outils de cybersanté mentale aux services traditionnels en personne. La recherche indique que les utilisateurs croient que les soins en personne sont plus utiles, crédibles et attrayants, et offrent un meilleur soutien. Mais la cybersanté mentale est aussi utile (selon la quantité croissante de données probantes obtenues dans les études sur son efficacité), crédible (les professionnels de la santé peuvent participer à la conception, au développement et à la diffusion des outils) et attrayante (les outils peuvent être adaptés aux besoins des utilisateurs ou personnalisés en fonction de leurs préférences), et offre aussi du soutien (du soutien en ligne ou en personne peut être intégré dans l'utilisation des outils). Le fait de montrer aux

utilisateurs les similitudes entre les traitements peut les aider à les apprécier.

6. Reconnaissez l'importance des préférences des clients et le fait que la cybersanté mentale n'est pas toujours la meilleure option

- Tenez compte de l'état de santé du client et de ses contextes affectif, social, environnemental, spirituel et économique au moment de décider si la cybersanté mentale lui convient. Respectez ses préférences et son droit de choisir le service qui lui semble le plus approprié.



Outils et ressources

- [Engagement des patients](#)
Source : Inforoute Santé du Canada
- [Patient engagement library \(en anglais seulement\)](#)
Source : Healthcare Information and Management Systems Society (HIMISS)
- [Poursuivre l'évolution : Le point sur les services de cybersanté mentale au Canada](#)
Rapport de la CSMC

Q8

Comment les leaders et les gouvernements d'autres pays ont-ils facilité la mise en œuvre des pratiques de cybersanté mentale?

Consacrer temps, ressources et efforts à la gouvernance de la cybersanté mentale en vaut-il la peine? Pour certains, la réponse est un « oui » franc; pour d'autres, la réponse n'est pas aussi tranchée, puisque la mise en œuvre de bonnes pratiques de gouvernance, de cadres et de normes en matière de cybersanté exige du temps, des ressources et d'énormes efforts de transformation. Au Canada, chaque province est responsable de définir sa propre structure de responsabilité quant à la façon d'utiliser les technologies dans les soins de santé mentale. Bien qu'il n'existe pas de solution universelle, on s'intéresse de plus en plus à la gouvernance de la cybersanté ou des TI comme moyen d'assurer aux intervenants que les programmes de cybersanté mentale offrent les avantages escomptés. Cet intérêt s'explique également par la pression accrue sur le système de soins de santé en faveur du respect des pratiques exemplaires, des normes et des règlements.

Voici les rôles des leaders et des équipes de gouvernance en cybersanté mentale :

- diriger et coordonner les priorités et le développement en matière de cybersanté;
- parvenir à un consensus sur la politique;
- protéger les gens et les groupes contre toute iniquité que la cybersanté mentale pourrait créer ou exacerber;
- assumer la surveillance et la responsabilité dans les divers aspects liés à l'utilisation des technologies de l'information et de communication.

Il n'existe pas de structure unique pour assurer la réussite du processus de gouvernance de la cybersanté mentale. La bonne structure tiendra compte de la taille de votre organisation, de sa complexité, de sa culture particulière et de son plan d'affaires. Nous pouvons cependant tirer certaines leçons des pays qui ont mené des projets de mise en œuvre de cybersanté mentale à grande échelle, notamment :

- Reconnaître la contribution essentielle des personnes ayant vécu la maladie mentale et d'autres intervenants – y compris le gouvernement, les établissements universitaires, les associations professionnelles, les entreprises et les organisations internationales. Envisager l'adoption d'une approche de **co-conception** (en anglais seulement) à l'égard de l'élaboration ou de l'amélioration des services.
- Mettre en place le minimum de gouvernance requis par votre organisation pour vous assurer de prendre les meilleures décisions d'investissement et d'y donner suite avec succès.
- Améliorer continuellement la gouvernance en communiquant les décisions, en mesurant les résultats, en fixant de nouveaux objectifs et en améliorant le processus.
- La sous-estimation des ressources, des fonds et du temps de travail du personnel nécessaires est le principal obstacle à la réussite de la mise en œuvre. Investir des ressources humaines dans des domaines comme la gestion de projet, la conception de flux de travail et l'approvisionnement informatique peut permettre aux leaders d'éviter ces pièges.
- La santé numérique n'est pas qu'une question de TI, pas plus qu'il ne s'agit d'une simple question clinique ou de marketing, de produit, de fonds ou de cycle de recettes. La cybersanté mentale doit transcender les sous-structures organisationnelles au moyen d'objectifs et de mesures communes.



Outils et ressources

- **Implementation of eMental Health Care: Viewpoints from Key Informants from Organizations and Agencies with eHealth Mandates (en anglais seulement)**
Article de recherche libre d'accès de Wozney et autres présentant le point de vue d'un informateur clé sur la mise en œuvre de la cybersanté mentale (2017)
- **Canada and shared information governance (en anglais seulement)**
Résumé d'un livre blanc (présenté en 2017) sur l'élargissement des normes de gouvernance, préparé par Digital Health Canada
- **Digital health implementation playbook (en anglais seulement)**
Étapes clés, pratiques exemplaires et ressources répertoriées par l'American Medical Association pour faciliter l'adoption de la cybersanté mentale

Q9

Quels indicateurs les autres systèmes de santé utilisent-ils pour mesurer l'effet de leurs services de cybersanté mentale?

Lors du suivi de l'adoption et des répercussions sur les services des programmes et des interventions de cybersanté mentale, il y a parfois un décalage entre les indicateurs utilisés dans les évaluations réalisées dans le milieu universitaire et les principaux indicateurs de rendement utilisés par les organismes de services de santé. Par exemple, la plupart des recherches universitaires sont axées sur l'efficacité et la facilité d'utilisation d'interventions de cybersanté mentale données comparativement à d'autres services. Peu d'études font état des indicateurs liés à la mise en œuvre globale ou au rendement des investissements, comme la rentabilité, la durabilité ou les conséquences pour la dotation en personnel. Mais de plus en plus de systèmes de santé cherchent à mesurer les indicateurs de rendement qui permettent de répondre aux questions touchant les lacunes en matière de qualité et de prestation des services à l'échelle locale.

Le cadre RE-AIM est un moyen d'aider les leaders à réfléchir aux différents indicateurs de mise en œuvre dont ils pourraient vouloir assurer le suivi :

1. Cadre RE-AIM (portée, efficacité, adoption, mise en œuvre, maintien) :

- > **Portée.** Combien de clients utilisent l'outil? Les utilisateurs sont-ils représentatifs de l'ensemble de la population?
- > **Efficacité.** L'intervention améliore-t-elle les résultats cliniques et la qualité de vie des clients? Donne-t-elle les résultats escomptés? A-t-elle des conséquences négatives?
- > **Adoption.** Combien de fournisseurs, districts, cliniques et employés sont disposés à utiliser le nouvel outil ou programme de cybersanté mentale?
- > **Mise en œuvre.** Avec quelle constance l'intervention de cybersanté mentale est-elle pratiquée? Respecte-t-elle les délais et les coûts prévus?
- > **Maintien.** Le programme ou la politique ont-ils été institutionnalisés ou incorporés dans les pratiques et les politiques organisationnelles de routine? Le programme est-il viable à long terme (dotation en personnel, permis, etc.)?

2. Voici quelques règles concernant les indicateurs utilisés pour suivre la mise en œuvre de la cybersanté mentale :

- > Gardez en tête le but final. Les indicateurs doivent tenir compte de la raison initiale pour laquelle vous avez mis la cybersanté mentale en œuvre.
- > Co-définissez dès le départ à quoi ressemblerait une mise en œuvre réussie avec tous les intervenants (y compris les clients et les fournisseurs de soins).
- > Assurez-vous que les modèles, les plans d'évaluation et les indicateurs tiennent compte des niveaux complexes, dynamiques et contextuels de la cybersanté mentale (qui existent dans un système plus large).
- > Il n'y a pas de modèle ou de mesure d'évaluation parfaits.
- > Attendez-vous à devoir ajuster la façon dont vous assurez le suivi des résultats et les communiquez.



Outils et ressources

-
- [Trousse d'outils pour l'adoption d'outils de cybersanté mentale](#)
 - [Evaluating Digital Health Interventions: Key Questions and Approaches \(en anglais seulement\)](#)
Article de recherche de Murray et autres publié dans l'American Journal of Preventive Medicine analysant certains défis que pose l'évaluation des interventions de cybersanté (2016)
 - [Five aspects of digital health implementation \(en anglais seulement\)](#)
Liste succincte d'indicateurs utilisés par le gouvernement australien pour aider les organisations à évaluer la cybersanté mentale
-

Q10

Comment peut-on évaluer la préparation du personnel à l'utilisation des outils de cybersanté mentale ?

Donner aux membres du personnel la possibilité d'exprimer leurs attentes ou leurs préoccupations à l'égard de la cybersanté mentale crée les conditions d'une gestion du changement réussie. Des employés prêts sont des employés capables et désireux de changer leurs façons de faire. Pour évaluer la préparation, il faut comprendre les désirs et les motivations du personnel à utiliser (ou pas) des outils de cybersanté mentale, ainsi que les compétences et les capacités nécessaires pour ce faire. Dresser un portrait précis de la préparation individuelle et organisationnelle à l'égard de la cybersanté mentale peut aider à gérer plus efficacement les changements nécessaires. Rappelez-vous que la préparation se mesure à différents niveaux :

Individuel

- **Attitudes et croyances :** « L'utiliser avec mes clients risque de me faire perdre du temps et ne fera qu'ajouter à mes tâches administratives. »
- **Capacité :** « Je suis très à l'aise de faire la démonstration de ces applications à mes clients et de les recommander. Je les utilise toujours pour moi-même. »

Organisationnel

- **Attitudes et croyances :** « Aucune de nos politiques ni aucun de nos plans stratégiques ne fait mention de la cybersanté mentale. Pourquoi nous demande-t-on de l'utiliser du jour au lendemain ? »
- **Capacité :** « J'ai enfin une connexion Internet haute vitesse dans mon bureau et mon ordinateur est doté du plus récent logiciel d'exploitation. J'ai tout ce dont j'ai besoin maintenant. »

Conseils pour évaluer la préparation du personnel :

1. Clarifiez les changements

Élaborez une brève description du projet qui détaille les mesures à prendre et le processus prévu de mise en œuvre de la cybersanté mentale. Transmettez-la à l'ensemble du personnel touché par les changements.

2. Soyez ouvert aux idées des autres

Envisagez différents moyens d'obtenir la rétroaction du personnel par rapport au projet de cybersanté mentale : conversations informelles, déjeuners-causeries, rencontres de discussion, sondages, boîtes à suggestions ou commentaires écrits. Voilà d'excellentes façons de mobiliser les employés et de les faire réfléchir à la façon dont ils peuvent contribuer. Questions avec lesquelles vous pourriez commencer :

- Le projet proposé cadre-t-il avec la vision, la mission et le plan stratégique de l'organisation ?

- > Le changement proposé respecte-t-il les valeurs et la culture de l'organisation?
- > L'organisation dispose-t-elle des ressources nécessaires à la mise en œuvre des changements proposés?
- > Pouvez-vous aider à reconnaître les champions au sein de l'organisation?
- > Comment imaginez-vous les répercussions du plan proposé sur votre travail? Quels sont les succès et les obstacles potentiels?
- > Qui est responsable des changements proposés?

3. Faites un suivi auprès du personnel à propos des leçons apprises

Effectuez un suivi auprès des employés pour faire le bilan des leçons tirées et de leurs commentaires, expliquer de quelle façon leurs préoccupations seront prises en compte et présenter les éléments consensuels entourant la cybersanté mentale. Cette étape – parfois négligée – est importante pour vérifier les hypothèses et clarifier les prochaines étapes.



Outils et ressources

- **Trousse d'outils pour l'adoption d'outils de cybersanté mentale** – Module 3 : Développer ses compétences numériques
- **Trousse d'outils sur la gestion du changement**
Source : Inforoute Santé du Canada
- **Outil d'évaluation de la préparation organisationnelle préalable à la mise en œuvre**
Source : Hospital for Sick Kids (Toronto)
- **Organizational Change Readiness Assessment (en anglais seulement)**
Source : Inforoute Santé du Canada
- **Strategies for adopting and strengthening e-mental health (en anglais seulement)**
Source : Mental Health Commission of New South Wales
- **The Implementation Game Worksheet (en anglais seulement)**
Source : Melanie Barwick et le SickKids' Research Institute



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada

Avec le financement de



Santé
Canada

Health
Canada



Commission de la santé mentale du Canada

Bureau 1210, 350, rue Albert
Ottawa (Ontario) K1R 1A4

Tél. : 613.683.3755
Télec. : 613.798.2989

infocsmc@commissionsantementale.ca
www.commissionsantementale.ca

[@CSMC_MHCC](https://twitter.com/CSMC_MHCC) [f/theMHCC](https://www.facebook.com/theMHCC) [y/1MHCC](https://www.youtube.com/channel/UC1MHCC) [i@theMHCC](https://www.instagram.com/theMHCC)
[in/Commission de la santé mentale du Canada](https://www.linkedin.com/company/Commission-de-la-santé-mentale-du-Canada)