



Mental Health
Commission
of Canada



Ontario Shores
Centre for Mental Health Sciences

Rapport sur les résultats du Projet national de démonstration des Normes de qualité pour la schizophrénie

Septembre 2025



Normes de qualité de la
schizophrénie:
projet de démonstration
national



This document is available in English.

Renseignements sur la citation

Citation suggérée: Commission de la santé mentale du Canada. (2025). *Rapport sur les résultats du Projet national de démonstration des Normes de qualité pour la schizophrénie.*

© 2025 Commission de la santé mentale du Canada

ISBN: 978-1-77318-348-0

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Canada



Santé
Canada Health
Canada

Les opinions exprimées dans le présent document représentent uniquement celles de la Commission de la santé mentale du Canada. La production de ce document a été rendue possible grâce à une contribution financière de Santé Canada.

Sommaire

La schizophrénie touche significativement plus de 147 500 personnes au Canada, mais il existe un écart important entre les progrès cliniques et la pratique répandue, ce qui entraîne des soins incohérents et sous-optimaux partout au Canada. Pour répondre au besoin urgent d'appliquer les meilleures données probantes aux soins aux patients, le Projet national de démonstration des Normes de qualité pour la schizophrénie a été lancé. D'avril 2023 à mai 2025, la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) et l'Ontario Shores Centre for Mental Health Sciences (Ontario Shores) ont collaboré pour étendre la mise en œuvre des normes de qualité relatives à la schizophrénie, élaborées par Santé Ontario, à divers centres de soins de santé partout au Canada, en Colombie-Britannique, au Manitoba, en Ontario et à Terre-Neuve-et-Labrador. Ces sites ont reçu un soutien, une formation et des outils personnalisés pour les aider à mettre en œuvre les meilleures pratiques. L'initiative s'est concentrée sur quatre domaines: prescrire des antipsychotiques injectables à action prolongée, fournir de la clozapine aux patients pour les symptômes réfractaires au traitement, assurer l'accès à la thérapie cognitivo-comportementale pour la psychose et offrir une thérapie d'intervention familiale.



Faits saillants

La schizophrénie touche plus de **147 500** Canadiens et Canadiennes.

Un **écart important** existe entre les **avancées cliniques** et **leur mise en pratique à grande échelle**.

Cet écart entraîne des soins inconstants et sous-optimaux à travers le Canada.

Les normes de qualité pour la schizophrénie comblent cet écart.

45% → 99%

Augmentation du nombre de patients à qui l'on propose les médicaments conformes aux pratiques exemplaires.

Dépistage quasi universel des patients pour les interventions psychothérapeutiques:

99% pour la thérapie cognitivo-comportementale pour la psychose

99% pour la rémédiation cognitive

98% pour la thérapie d'intervention familiale.

28% → 91%

Augmentation de l'utilisation systématique des soins fondés sur la mesure dans les établissements participants.

Le projet a considérablement amélioré la vie de 920 personnes atteintes de schizophrénie et de leur famille. La gravité des symptômes des patients a considérablement diminué (69%) et leur fonctionnement quotidien s'est considérablement amélioré (68%). Le rétablissement des patients a été amélioré grâce à la thérapie cognitivo-comportementale pour la psychose, et leurs relations familiales ont été renforcées grâce à la thérapie d'intervention familiale. Ce projet a également considérablement amélioré la pratique clinique; en augmentant l'adoption des traitements pharmacothérapeutiques de meilleures pratiques par les fournisseurs de soins a augmenté de 45% à 99%, le dépistage quasi universel des patients pour les interventions psychothérapeutiques a été atteint (99% pour la thérapie cognitivo-comportementale pour la psychose, 99% pour la remédiation cognitive et 98% pour la thérapie d'intervention familiale), et l'utilisation des soins basés sur des mesures a augmenté considérablement, passant d'une moyenne de 28% au cours des trois premiers mois à 91% pour tous les sites. Tous les centres ont intégré avec succès des soins fondés sur des mesures dans leurs flux de travail cliniques, en utilisant des outils comme le plan de traitement de la schizophrénie (PTS) et des échelles comme l'échelle BPRS-6 (Brief Psychiatric Rating Scale) et la version à quatre items de l'échelle Mini-FROGS (Functional Remission of General Schizophrenia Scale) pour évaluer systématiquement l'observance thérapeutique, surveiller les résultats et prendre des décisions cliniques en temps réel. L'intégration du plan de traitement de la schizophrénie a permis de s'assurer que 100% des patients se sont vus offrir les traitements pharmacothérapeutiques conformes aux meilleures pratiques d'ici mai 2025, et que les dépisteurs de psychothérapie ont permis à tous les patients de recevoir les interventions psychothérapeutiques qui leur conviennent le mieux.





Le projet de démonstration a intégré efficacement les énoncés de qualité relatifs à la schizophrénie dans la pratique dans les quatre centres participants en fournissant un soutien personnalisé, des conseils personnalisés et une communauté nationale de pratique. Cette approche s'est avérée essentielle à la réussite de la mise en œuvre. Les facteurs clés du succès des initiatives futures comprennent un fort engagement de la direction, une formation et un soutien continus des cliniciens, l'optimisation des dossiers de santé électroniques pour intégrer la prise de décision dans le flux de travail, et une planification efficace des ressources. Tous les sites de démonstration ont élaboré des plans pour maintenir et étendre leur utilisation de ces normes.

Une trousse complète de mise en œuvre bilingue a été créée pour faciliter l'adoption des normes de qualité à l'échelle nationale. Cette trousse d'outils, qui comprend des outils pratiques, des renseignements concrets et des témoignages, vise à permettre aux organismes de soins de santé partout au pays d'adopter les normes et d'améliorer les soins prodigués à la schizophrénie.



La médication a vraiment changé notre vie. Nous n'arrivions tout simplement pas à concevoir à quel point elle pouvait être efficace, car nous n'avions pas connu cela jusque-là. Ma soeur est maintenant capable de trouver de la joie et, surtout, de la paix.

- Un membre de la famille



À propos du Projet national de démonstration

Le besoin urgent de normes de soins de la schizophrénie au Canada

La schizophrénie a des répercussions importantes sur la vie de plus de 147 500 Canadiens âgés de 10 ans et plus. Malgré les progrès cliniques, il faut actuellement 14-17 ans pour que les nouvelles données probantes soient traduites en pratique, ce qui entraîne des lacunes importantes et de grandes variations dans la qualité des soins dispensés partout au pays. Cette incohérence signifie que de nombreuses personnes atteintes de schizophrénie ne reçoivent pas les meilleurs traitements disponibles, ce qui nuit à leur rétablissement et à leur bien-être général. Les Normes de qualité synthétisent les meilleures données cliniques connues et peuvent contribuer à combler ce déficit.

Les Normes, élaborées par Santé Ontario, s'appuient sur les recommandations du National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Adaptées au contexte canadien et aux conditions des différentes régions, les Normes comprennent 11 énoncés sur les soins hospitaliers offerts aux adultes vivant avec la schizophrénie et 15 énoncés sur les soins offerts à ces personnes en milieu communautaire. Les énoncés sont applicables, mesurables et fondés sur les éléments probants les plus fiables.



Normes de qualité de la schizophrénie: projet de démonstration national

Schizophrenia Quality Standards National Demonstration Project



[Le traitement] aide, oui. Il a atténué ma confusion et mon anxiété. Mon expérience a été réparatrice. J'espère avoir trouvé la voie vers une vie plus épanouissante.

-Patient



Partenariat avec les sites de démonstration partout au Canada

D'avril 2023 à mai 2025, la Commission de la santé mentale du Canada et Ontario Shores ont collaboré pour étendre la mise en œuvre des normes de qualité relatives à la schizophrénie à divers établissements de soins de santé au Canada.

Ces sites représentaient une variété de contextes et de réalités. Les établissements participants disposeront d'une méthode personnalisée, adaptée à leur réalité régionale, afin de maximiser leur capacité à offrir des soins fondés sur des données probantes et d'améliorer l'état de santé des personnes vivant avec la schizophrénie. Les usines participantes ont reçu du soutien, de la formation et des outils d'intégration, de mise en œuvre et de gestion du changement pour les aider à mettre en œuvre les normes.



Les centres participants étaient les suivants, d'ouest en est:

- 1** Seven Oaks Tertiary Mental Health Facility, Colombie-Britannique
- 3** Hôtel-Dieu Grace Healthcare et l'Association canadienne pour la santé mentale, Comté de Windsor-Essex, Ontario

- 2** Adult Forensic Mental Health Services, Manitoba
- 4** Santé Terre-Neuve-et-Labrador, Terre-Neuve-et-Labrador

Mettre en œuvre les meilleures pratiques dans les milieux hospitaliers et communautaires

Le projet national de démonstration sur les normes de qualité en matière de schizophrénie visait à mettre en pratique les plus récentes recherches afin de s'assurer que les adultes atteints de schizophrénie reçoivent les meilleurs soins disponibles. Les établissements participants ont mis en œuvre les normes, en mettant l'accent sur les énoncés de qualité ci-dessous.

Traitement à l'aide d'un antipsychotique injectable à action prolongée

Les adultes atteints de schizophrénie peuvent choisir un antipsychotique injectable à action prolongée.

Traitement à l'aide de clozapine

La clozapine est offerte aux adultes atteints de schizophrénie dont les symptômes n'ont pas répondu à des essais antérieurs adéquats de traitement par deux antipsychotiques différents.

Accès à la thérapie cognitivo-comportementale pour la psychose

Les adultes atteints de schizophrénie se voient offrir une thérapie cognitivo-comportementale pour la psychose et/ou des mesures correctives cognitives dans les milieux communautaires.

Accès à la thérapie d'intervention familiale

Les adultes atteints de schizophrénie et leur famille se voient offrir une thérapie d'intervention familiale, en fonction de leurs besoins.

Ces quatre énoncés ont une grande incidence sur le traitement de la schizophrénie et l'état de santé des patients. Pour que la mise en œuvre soit efficace, il faut investir des ressources considérables dans l'éducation, la formation et l'évaluation, ce que les sites de démonstration recevront dans le cadre de leur participation à ce projet.

Résultats de la mise en œuvre du projet

Les principales réalisations cliniques (avril 2024 à mai 2025) du projet national de démonstration comprenaient les suivantes

Impact sur les patients

Au total, 920 personnes atteintes de schizophrénie ont reçu des soins qui respectaient les meilleures pratiques décrites dans les normes de qualité relatives à la schizophrénie.

Les scores cliniques se sont considérablement améliorés après les traitements. Les patients ont présenté une **réduction moyenne de 69% de la gravité des symptômes**. **Le fonctionnement quotidien des patients** s'est amélioré en moyenne de **68%**.

Parmi les patients qui ont reçu une thérapie cognitivo-comportementale pour la psychose, 75% ont déclaré qu'il y avait eu une **amélioration significative dans leur rétablissement de** la psychose, y compris une amélioration des compétences d'adaptation et une amélioration de la qualité de vie.

Les relations familiales se sont améliorées, les patients et les familles participant à la thérapie d'intervention familiale exprimant ce qui suit: 100% ont noté une amélioration de la communication, 75% ont noté une amélioration de la résolution de problèmes et 67% ont noté une amélioration dans l'établissement d'objectifs personnels.



La thérapie cognitivo comportementale pour la psychose et l'équipe soignante m'ont aidé à me sentir plus moi-même. Ils m'ont aidé à bâtir ma confiance en moi.

-Patient

Améliorations de la pratique clinique et intégration organisationnelle

Adoption d'un traitement pharmacothérapeutique:

Le pourcentage de professionnels de la santé offrant les traitements pharmacothérapeutiques qui font partie des meilleures pratiques (antipsychotiques injectables à action prolongée ou clozapine) a considérablement augmenté, passant de **45% à 99%**. Au cours du dernier mois du projet, **61% des patients** recevaient l'intervention pharmacothérapeutique recommandée sur la base de l'expérience antérieure du patient en matière de traitement. Les données de base exactes n'étaient pas disponibles avant le début du projet.

Accès accru aux interventions psychothérapeutiques:

Le projet a considérablement élargi l'accès aux interventions vitales en psychothérapie pour les personnes atteintes de schizophrénie. Presque tous les patients ont fait l'objet d'un dépistage pour des interventions psychothérapeutiques clés: **99% pour la thérapie cognitivo-comportementale pour la psychose, 99% pour la remédiation cognitive et 98% pour la thérapie d'intervention familiale.**

Soins basés sur des mesures:

Le taux auquel les organisations participantes ont adopté les soins basés sur des mesures a considérablement augmenté, passant d'une moyenne de **28 % au cours des trois premiers mois à 91% au cours des trois derniers mois** du projet sur tous les sites.



Nous nous écoutons mieux les uns les autres et nous sommes plus conscients des besoins de chacun.

- Un membre de la famille



Intégrer les soins basés sur les mesures aux flux de travail et à la pratique clinique

Des soins basés sur des mesures ont été mis en place pour aider les sites participants à mettre en œuvre les normes de qualité en matière de schizophrénie en offrant une approche systématique du traitement. Alors que les Normes établissent à quoi devraient ressembler les soins de qualité, les soins fondés sur des mesures garantissent que les interventions atteignent les résultats souhaités. Tous les fournisseurs et cliniciens des quatre sites ont mis en œuvre avec succès des soins basés sur des mesures, ce qui a considérablement amélioré leur capacité à évaluer l'observance du traitement, à surveiller les résultats des patients et à prendre des décisions cliniques éclairées à l'aide de données en temps réel. Les figures de cette section présentent les points saillants de l'intégration des traitements et des soins basés sur des mesures dans les sites de démonstration.

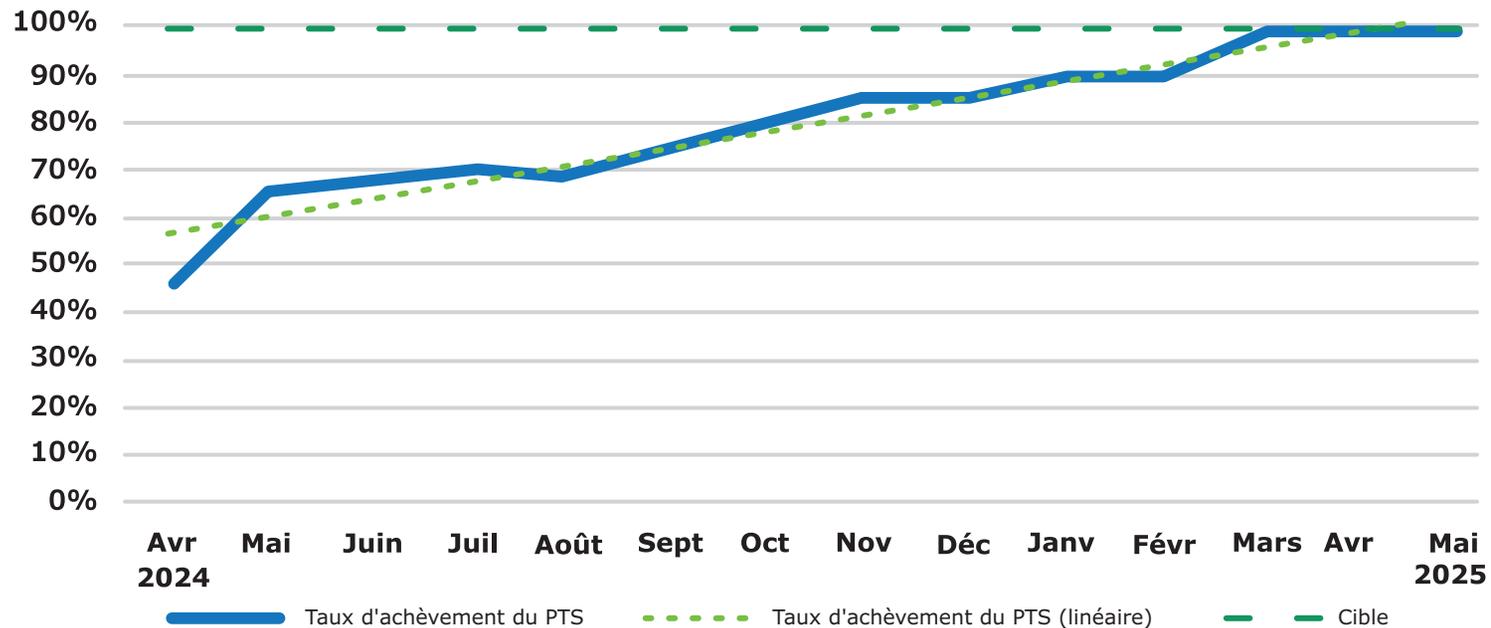
Un plan de traitement de la schizophrénie a été utilisé pour intégrer les énoncés sur la pharmacothérapie dans la pratique clinique et mesurer les données afin d'appuyer l'amélioration de la prestation des soins. Le PTS est un modèle intégré à un dossier de santé électronique (DSE) ou à un modèle de documentation sur papier permettant au fournisseur de recueillir les mesures du processus pour les énoncés de qualité sur le traitement par un antipsychotique injectable à action prolongée et la clozapine. Il contient des questions permettant de déterminer si les traitements antérieurs d'un patient n'ont pas réussi et s'il est donc candidat à la clozapine, ou s'il ne répond pas au critère de la clozapine, s'il devrait se faire offrir un antipsychotique injectable à action prolongée. L'échelle BPRS-6 (Brief Psychiatric Rating Scale) et la version à quatre items de l'échelle Mini-FROGS (Functional Remission of General Schizophrenia) font partie de ce document pour mesurer les résultats cliniques.



La partie la plus utile de la thérapie d'intervention familiale a été d'apprendre à avoir des conversations de soutien et thérapeutiques, même dans des situations difficiles. Nous avons maintenant des étapes dans notre esprit pour résoudre les problèmes et, dans l'ensemble, nous sommes devenus une unité familiale plus forte et des communicateurs plus efficaces.

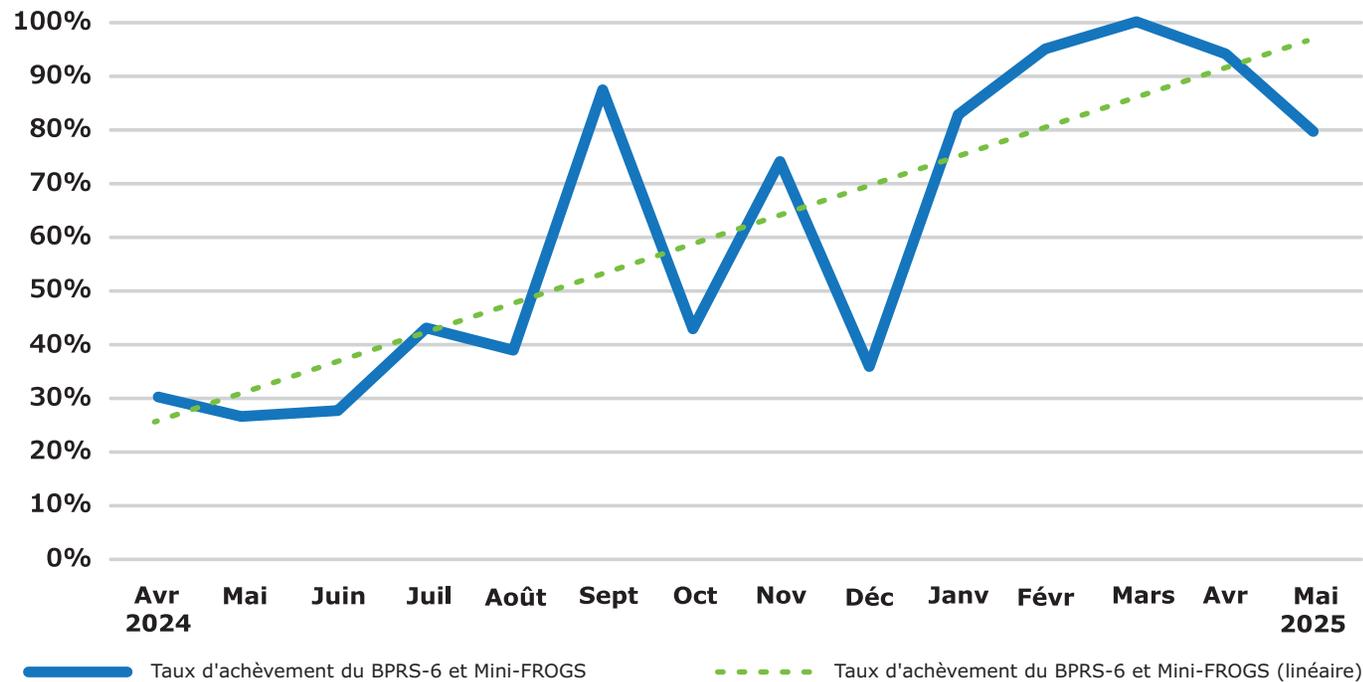
- Un membre de la famille

Figure 1:
Taux d'achèvement du plan de traitement
de la schizophrénie (PTS)



Avant le début du projet de démonstration, les sites n'étaient pas en mesure de fournir des données probantes claires pour aider leurs fournisseurs de soins à optimiser leur utilisation des antipsychotiques injectables à action prolongée et de la clozapine chez leurs patients. Comme le montre la figure 1, au cours du premier mois du projet, 45% des patients présentaient une PTS documentée, ce qui indique que ces patients ont eu l'occasion de recevoir un antipsychotique injectable à libération prolongée ou de la clozapine, selon l'indication clinique. En mai 2025, tous les sites avaient intégré le PTS à leurs flux de travail cliniques, et 99% des patients se voyaient offrir des traitements pharmacothérapeutiques conformes aux normes. Ce graphique montre que les sites ont réussi à intégrer des soins basés sur des mesures pour les énoncés de pharmacothérapie dans leur organisation.

Figure 2:
Taux d'achèvement du BPRS-6 et Mini-FROGS

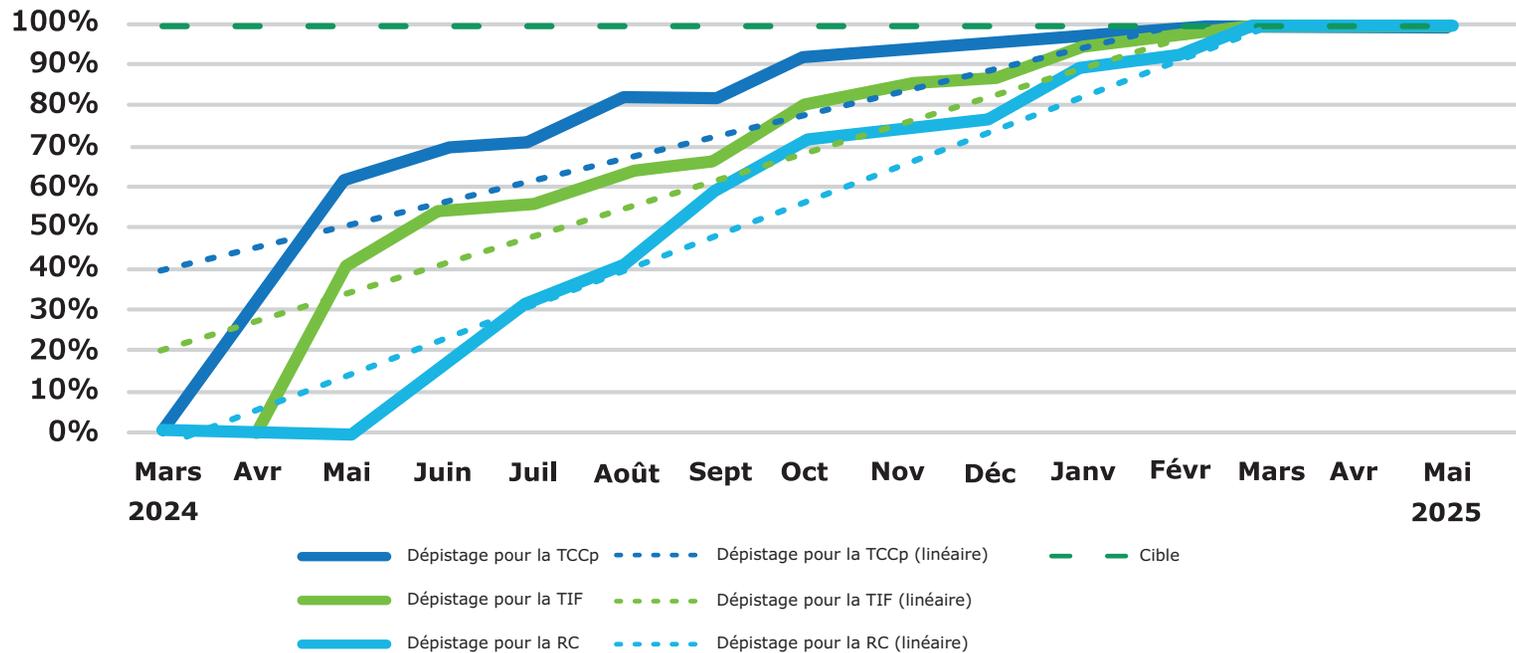


La BPRS-6 est un outil validé qui mesure la gravité des symptômes de la schizophrénie sur une échelle de Likert de 0 à 6 pour six éléments: délires, désorganisation conceptuelle, hallucinations, affect émoussé, retrait émotionnel et pauvreté du langage. Une réduction de 25% du score indique une amélioration fiable des symptômes.

La MINI-FROGS mesure la rémission fonctionnelle dans la schizophrénie selon quatre domaines: voyages/communication, gestion de la maladie, estime de soi/indépendance et rythmes biologiques, sur une échelle de Likert de 1 à 5 (1 = incapable, 5 = parfait). Une réduction de 1 point ou de 5% du score indique une amélioration fiable du fonctionnement.

Avant le début du projet de démonstration, les sites n'avaient pas mis en œuvre d'échelles pour mesurer les résultats cliniques quant au fardeau des symptômes ou à l'amélioration des capacités fonctionnelles. Comme le montre la figure 2, au début du projet de démonstration, les sites n'avaient qu'un taux d'achèvement de 30% pour ces échelles; à la fin du projet, les taux d'achèvement de ces échelles ont continué d'augmenter, ce qui indique que les organisations participantes continuaient d'adopter des soins basés sur des mesures. La diminution observée des taux d'achèvement en avril et en mai 2025 était attribuable à une réduction du nombre de patients qui quittent l'hôpital.

Figure 3:
Possibilité de recevoir des interventions psychothérapeutiques



Afin d'intégrer les énoncés de psychothérapie dans la pratique clinique et de recueillir des données pour améliorer la prestation des soins, on a créé des outils de dépistage pour la thérapie cognitivo-comportementale pour la psychose (TCCp), la remédiation cognitive (RC) et la thérapie d'intervention familiale (TIF). Les modèles de dépistage devaient être remplis par les cliniciens et intégrés à un dossier de santé électronique ou à un modèle de documentation papier. Chaque questionnaire de dépistage contenait tous les critères requis pour qu'un patient participe efficacement à chaque intervention psychothérapeutique. Chaque patient atteint de schizophrénie devait faire l'objet d'un dépistage régulier. Une fois tous les critères remplis, le patient était admissible à l'intervention donnée.

Avant le début du projet de démonstration, les patients ne participaient généralement pas à des interventions psychothérapeutiques, et les patients n'ont pas tous eu la même occasion de participer. Comme le montre la figure 3, en mai 2025, tous les sites de démonstration ont offert à 99% de leurs patients la possibilité de recevoir la TCCp, la RC et la TIF.

Mise en œuvre du projet: Réflexions et apprentissages

Mise en œuvre réussie des meilleures pratiques en milieu hospitalier et communautaire:

Tous les sites ont mis en œuvre avec succès deux énoncés de qualité de la pharmacothérapie et deux énoncés de qualité de la psychothérapie. Parmi les facteurs clés de leur réussite, on compte une formation et un soutien efficaces, un fort engagement de la part du personnel, de la direction, des patients et des familles, ainsi qu'une connaissance préalable des normes pharmacothérapeutiques.

Les défis rencontrés pendant la mise en œuvre comprenaient les pénuries de personnel, les problèmes d'accès des patients et de leur famille, les problèmes d'intégration des dossiers de santé électroniques, les difficultés associées aux nouvelles responsabilités et aux priorités concurrentes, ainsi que les problèmes de communication au sein des équipes. Ces défis ont fourni des renseignements précieux pour peaufiner les futures approches de mise en œuvre.

Mise en pratique des énoncés de qualité:

Le projet a fourni un soutien personnalisé aux sites, permettant l'intégration des énoncés de qualité dans la pratique:

Conseils de mise en œuvre individualisés: Les sites ont reçu un soutien individuel à la mise en œuvre, des activités d'apprentissage personnalisées et une formation de base.

Apprentissage collaboratif: Les sites participaient activement à une communauté nationale de pratique, à un groupe de travail sur l'évaluation et à un groupe consultatif sur la trousse d'outils.

Formation et consultation: Dix-huit journées de formation dédiées ont été organisées, ce qui a donné lieu à une formation de 80 cliniciens en psychothérapie et à 158 séances de consultation sur la psychothérapie.

Élaboration de ressources: Le projet a élaboré 21 documents d'intervention et vidéos personnalisés, partagé 26 outils pour les normes de mise en œuvre et fourni 17 outils de collecte et de planification de données.

Échange des connaissances: Plus de 64 occasions d'échange de connaissances et de collaboration ont favorisé un environnement riche pour le partage de l'apprentissage et des meilleures pratiques.



Réalisation d'une évaluation:

Une évaluation complète a été effectuée pour évaluer le succès de la mise en œuvre des normes, mesurer leur impact sur les patients, les familles, les cliniciens et les dirigeants, et pour orienter l'élaboration d'une trousse d'outils de mise en œuvre à l'échelle nationale. Dans le cadre de ce travail, l'évaluation fondée sur les arts a été introduite avec succès dans les centres comme moyen novateur de faire participer les patients et leur famille au processus d'évaluation.

Engagement envers la durabilité et l'évolutivité:

Tous les sites de démonstration ont élaboré des plans concrets pour maintenir ou diffuser les normes de qualité en matière de schizophrénie. Cet engagement comprend l'élargissement de la mise en œuvre à d'autres sites et/ou l'intégration d'énoncés de qualité supplémentaires, démontrant une vision à long terme de l'impact du projet.

Facteurs de réussite essentiels pour une mise en œuvre future:

Sur la base de l'expérience de ce projet, voici les considérations clés pour réussir la mise en œuvre de telles normes:

Adhésion de l'équipe de direction:

Il est primordial d'obtenir l'adhésion solide, engagée et constante de la direction à tous les niveaux.

Soutien du fournisseur:

Les cliniciens ont besoin d'une formation et d'un soutien continu pour s'assurer qu'ils ont la confiance et les compétences dont ils ont besoin pour appliquer les normes.

Intégration technologique:

Il est essentiel d'optimiser les dossiers de santé électroniques afin de gérer efficacement les données et d'adopter efficacement des soins fondés sur des mesures.

Planification des ressources:

Une bonne compréhension des besoins en personnel et une gestion efficace de la charge de travail sont essentielles à la réussite durable.



Impact réel: Le parcours de rétablissement des patients et de leurs familles

Plus de 33 patients et membres de leur famille ont été consultés et activement engagés à partager leurs histoires et expériences personnelles dans le cadre du projet. Leurs témoignages percutants ont mis en évidence l'impact positif des soins qu'ils ont reçus, ainsi que le soutien émotionnel profond et l'encouragement des fournisseurs de soins qui ont joué un rôle essentiel dans leur parcours de rétablissement. Des citations de patients et de leurs familles sur leurs expériences se trouvent tout au long de ce rapport. Les œuvres ci-dessous, créées par des patients qui ont participé au projet, donnent un aperçu de leurs expériences.



Ce sont mes propres mains... Je les appelle des mains de secours, parce que les gens m'ont aidé et m'ont rendu très heureuse. J'ai donc mis des visages heureux ici qui montrent [au personnel] qu'ils ont aidé des clients comme moi à avoir une meilleure vie. Il y a aussi un symbole de paix où il y a paix. Je ressens la paix. Vous savez, voyez, quand je suis avec mon conseiller, je ressens la paix. Il y a un cœur au centre. Les mains ne tiennent pas le cœur, mais elles l'ont ensemble, vous savez, comme ceci, cela montre que c'est ce que je vois, c'est-à-dire des gens aimables et attentionnés qui prennent soin de moi.

- Patient

Ce collage représente l'expérience d'un patient avec ses traitements. Le lapin symbolise sa vulnérabilité initiale, tandis que les cercles et les bouteilles reflètent sa médication et son engagement envers les soins personnels. Le changement de couleur des feuilles, du vert au brun, est utilisé pour représenter la guérison et la croissance du patient à travers les différents cycles de la vie.

Je suis arrivé [au programme] comme une chenille, et je suis à mi-chemin de devenir un papillon.

-Patient



Déploiement des soins de qualité à l'échelle nationale: Trousse de mise en œuvre bilingue

Faire progresser le traitement de la schizophrénie grâce aux Normes de qualité en matière de schizophrénie – Trousse de mise en œuvre visant à améliorer les résultats et la qualité de vie des adultes atteints de schizophrénie est maintenant disponible pour aider les organismes de soins de santé à adopter les normes de qualité relatives à la schizophrénie. Cette ressource a été créée en collaboration avec un groupe consultatif sur la trousse d'outils (comprenant des organismes partenaires, des personnes et des familles ayant une expérience vécue et des sites de démonstration) et les premiers utilisateurs, qui l'ont mise à l'essai. Il vise à accroître la sensibilisation aux normes, à fournir un soutien pratique à la mise en œuvre et à accélérer la prestation de soins fondés sur des mesures.

La boîte à outils offre les caractéristiques suivantes:

Conseils détaillés: Il offre des renseignements essentiels sur tous les énoncés de qualité des normes, qui couvrent les soins en milieu hospitalier et communautaire, en mettant l'accent sur les psychothérapies et les pharmacothérapies.

Outils pratiques: Il comprend des modèles et des ressources pour une mise en œuvre efficace.

Renseignements réels: Il partage les considérations clés du Projet national de démonstration et offre des leçons pratiques apprises.

Expériences vécues: Il présente des histoires et des témoignages de patients, de familles, d'aidants et de professionnels de la santé touchés par les normes.

La trousse sert de guide complet aux organisations qui entreprennent leur parcours ou qui cherchent à renforcer leurs pratiques actuelles en matière de soins de la schizophrénie, en traduisant les données probantes en actions. Vous pouvez y accéder [ici](#).



Conclusion

Le Projet national de démonstration des Normes de qualité pour la schizophrénie a considérablement amélioré les soins aux patients en introduisant des interventions fondées sur des données probantes et en élargissant les options thérapeutiques. Après 13 mois de mise en œuvre, cette initiative a permis de normaliser avec succès le traitement de la schizophrénie et d'intégrer les soins basés sur des mesures dans quatre sites, ce qui a permis de constater des progrès considérables et de promettre d'autres résultats positifs avec un engagement continu.



Joignez-vous à nous pour transformer les soins de la schizophrénie partout au pays!

Si votre organisation est prête à améliorer les soins prodigués aux patients atteints de schizophrénie, le moment est venu. Notre **trousse de mise en œuvre** fournit la feuille de route essentielle pour aider les établissements et les fournisseurs de soins de santé à offrir des soins uniformes et de haute qualité partout au Canada, ouvrant la voie à un avenir meilleur pour les adultes atteints de schizophrénie.

Commission de la santé mentale du Canada

350, rue Albert, bureau 1210
Ottawa, ON K1R 1A4
Tél.: 613.683.3755
Télec.: 613.798.2989

 @MHCC_  /theMHCC  /1MHCC  @theMHCC  /Commission de la santé mentale du Canada

infocsmc@commissionsantementale.ca
www.commissionsantementale.ca

© 2025 Commission de la santé mentale du Canada.