



Trousse d'outils

pour l'adoption de services
de cybersanté mentale



August 2018

commissionsantementale.ca

Remerciements

La création de la trousse d'outils pour l'adoption de services de cybersanté mentale au Canada est le fruit d'un effort conjoint du Centre for Research in Family Health (CRFH), du Centre de soins de santé IWK et de la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC), en consultation avec ses partenaires.

L'équipe de projet du Centre de soins de santé IWK

- **Patrick McGrath**, département de psychiatrie, Université Dalhousie, Halifax, N.-É., Canada
- **Lori Wozney**, Centre for Research in Family Health, Centre de soins de santé IWK, Halifax, N.-É., Canada
- **Andrea Bishop**, Strengthening Transitions in Care, Centre de soins de santé IWK, Halifax, N.-É., Canada
- **Janet Curran**, École des sciences infirmières, Université Dalhousie, Halifax, N.-É., Canada
- **Jill Chorney**, psychologie clinique, Centre de soins de santé IWK, Halifax, N.-É., Canada
- **Swati S Rathore**, Centre for Research in Family Health, Centre de soins de santé IWK, Halifax, N.-É., Canada

Le Centre d'échange des connaissances de la CSMC

- **MaryAnn Notarianni**, gestionnaire, cybersanté mentale, Centre d'échange des connaissances, Commission de la santé mentale du Canada
- **Meg Schellenberg**, gestionnaire de programme, cybersanté mentale, Centre d'échange des connaissances, Commission de la santé mentale du Canada

This document is available in English.

Référence

Référence recommandée : McGrath, P., Wozney, L., Rathore, S.S., Notarianni, M., Schellenberg, M. Trousse d'outils pour l'adoption de services de cybersanté mentale, Commission de la santé mentale du Canada, Ottawa (Ontario), 2018.

Ce document est accessible au www.commissionsantementale.ca

Droits d'auteur

© Commission de la santé mentale du Canada, 2018

Les vues exprimées aux présentes sont celles de la Commission de la santé mentale du Canada.

La production de ce document a été rendue possible grâce à la contribution financière de Santé Canada.

ISBN : 978-1-77318-063-2 (Imprimé)

ISBN : 978-1-77318-064-9 (Ressource en ligne)

Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Canada

TABLE DES MATIÈRES

Présentation de la trousse 3

- Qu'est-ce que la cybersanté mentale? 3
- Pourquoi une trousse d'outils pour l'adoption de services de cybersanté mentale? 4
- À qui s'adresse la trousse d'outils? 5
- Comment utiliser la trousse d'outils? 6
- Avertissement 7

Module 1 : Explorer l'univers de la cybersanté mentale 9

- Objectifs 9
- Découvrir les solutions de cybersanté mentale existantes 10
- Tableau 1 : Types de technologies de cybersanté mentale 11
- Exemples d'outils de cybersanté mentale 13
- Avantages et résultats liés aux outils de cybersanté mentale 14
- Difficultés liées à la sélection et à l'évaluation des outils de cybersanté mentale 15
- **Définir l'utilisation que vous comptez faire des outils de cybersanté mentale 16**
 - L'individu avant tout : les patients au premier plan 16
 - Pertinence sociale et culturelle 16
 - Familiarité et état de préparation sur le plan des compétences 17
 - L'accès des patients aux produits électroniques 17
- Tableau 2 : Avantages et inconvénients de différentes technologies de cybersanté mentale 18
- Gravité du diagnostic et besoins en matière de thérapie 19
- Incorporer la cybersanté mentale dans le flux de travail des cliniciens 21
- Tableau 3 : Cinq approches courantes pour la mise en œuvre de solutions de cybersanté mentale 22
- Évaluer vous-même des outils de cybersanté mentale potentiels 23

- Tableau 4 : Liste de vérification : Cinq éléments à intégrer à l'évaluation des outils de cybersanté mentale 24

• Module 1 : Étude de cas succincte 27

Module 2 : Feuille de route pour le lancement d'outils de cybersanté mentale 31

- Objectifs 31
- La formule du succès 32
- Mettre les outils de cybersanté mentale en pratique 33
- **Étape 1 : Cartographier la direction à emprunter 33**
 - Définir ce qui doit changer et pourquoi 33
 - Repérer les données accessibles 34
- Tableau 5 : Sources de données possibles 34
 - Prévoir les coûts 35
 - Coûts de démarrage pour les praticiens 35
 - Coûts pour les patients 36
 - Formations et communications 36
- **Étape 2 : Lancer les nouveaux programmes et services de cybersanté mentale 37**
 - Liste de vérification pour la mise en œuvre 37
 - Suivi de la progression 38
- **Étape 3 : C'est parti : Mise en œuvre complète 39**
 - Déterminer les prochaines étapes 39
- **Module 2 : Étude de cas succincte 41**
- Tableau 6 : Clavardage en direct comparé à messagerie texte 42

Module 3 : Développer ses compétences numériques 47

• Objectifs	47
• Compétences en cybersanté mentale	48
- Attitudes et aptitudes à l'égard de la technologie	48
- Interprétation et analyse des données en cybersanté mentale	49
- Communication numérique	49
- Ne pas nuire : protection des renseignements personnels sur la santé	50
• Politiques et normes fédérales et provinciales sur la protection des renseignements personnels	51
• Réglementation des instruments médicaux	52
• Politiques et normes professionnelles	53
• Politiques organisationnelles	54
• Plan de perfectionnement professionnel en cybersanté mentale	55
- Conseils pour élaborer un bon plan de formation en cybersanté mentale.	57
• Module 3 : Étude de cas succincte	59

Module 4 : Amener les patients à utiliser la cybersanté mentale 63

• Objectifs	63
• Ce que nous croyons savoir au sujet de la cybersanté mentale	64
• Les retombées d'une claire approbation	65
• Des stratégies pour que les patients adoptent la cybersanté mentale	66
- Informez-moi	68
- Faites-moi participer	68
- Responsabilisez-moi	69
- Travaillez en collaboration avec moi	69
- Offrez du soutien à ma collectivité virtuelle	69
• Module 4 : Étude de cas succincte	71

Module 5 : Leadership pour l'innovation en cybersanté mentale 77

• Objectifs	77
• Élaborer une vision accrocheuse mais réaliste	78
• Leadership clinique et travail d'équipe	79
• Être un champion de l'innovation perturbatrice	79
• Connaître ses champions	80
• Expérimentation politique	80
• Module 5 : Étude de cas succincte	83

Références 86

Annexes 91

• Annexe 1 : Autoévaluation du degré de préparation en cybersanté mentale	92
• Annexe 2 : Liste de vérification pour le projet de mise en œuvre	93
• Annexe 3 : Monitoring du flux de travail	97
• Annexe 4 : Canevas de planification en cybersanté mentale	98
• Annexe 5 : Modélisation du flux de travail	99
• Annexe 6 : Autoévaluation des compétences en informatique	100
• Annexe 7 : Remue-méninges FFPM	101
• Annexe 8 : Feuille de travail des objectifs SMART pour le personnel clinique	102
• Annexe 9 : Planificateur de formation	104
• Annexe 10 : Sondage sur la satisfaction des patients	106
• Annexe 11 : Consentement éclairé pour les communications électroniques	107
• Annexe 12 : Foire aux questions à l'intention des patients	109
• Lexique	110

Présentation de la trousse



Qu'est-ce que la cybersanté mentale ?

Le terme « cybersanté mentale » renvoie à l'utilisation d'Internet et d'autres technologies de communication électronique pour fournir des soins et de l'information en matière de santé mentale.

Les services de cybersanté mentale sont une solution efficace et complémentaire aux soins de santé mentale traditionnels offerts en personne. En fournissant un soutien accessible et pratique, les outils de cybersanté mentale peuvent jouer un rôle déterminant pour les patients ayant besoin d'aide [1].

La technologie évolue sans cesse et les innovations arrivent sur le marché à un rythme vertigineux. Les services de cybersanté mentale peuvent inclure, sans toutefois s'y limiter :

- la messagerie instantanée, les services de counseling vidéo (aussi désignés télésanté ou télépsychiatrie);
- les portails d'information à l'intention des consommateurs;
- les groupes de soutien en ligne, les forums électroniques et les réseaux sociaux;
- les applications pour téléphones mobiles;
- les outils d'évaluation et de diagnostic en ligne;
- les blogues et les baladodiffusions;
- les jeux thérapeutiques, la simulation robotisée et les systèmes de réalité virtuelle.

Pourquoi une trousse d'outils pour l'adoption de services de cybersanté mentale?

Les administrations provinciales et territoriales ont amélioré les ressources sur la cybersanté mentale pour les fournisseurs de soins de santé. Mais les professionnels de la santé mentale continuent d'invoquer des obstacles communs à la prestation de services de cybersanté mentale, notamment [2] :

- les obstacles liés aux processus et à l'administration;
- la charge de travail élevée des cliniciens;
- l'inquiétude des patients quant à la confidentialité de leurs données personnelles;
- le manque de preuves concernant le rapport coût-avantages de ces services;
- le manque de leadership;
- le manque de législation et de réglementation sur la cybersanté mentale;
- le manque d'interopérabilité avec le système de santé actuel.

Il est ardu de surmonter ces difficultés pour des systèmes de santé mentale à bout de ressources qui doivent servir une demande croissante et comptent sur une main-d'œuvre clinique vieillissante. Toutefois, la recherche montre que la probabilité de succès des programmes de cybersanté augmente à la faveur des facteurs suivants [3] :

- les dirigeants à tous les niveaux (p. ex. au sein du gouvernement, de services de santé, de centres de soins de santé, etc.) appuient l'implantation d'initiatives de cybersanté;
- les lignes directrices sur la mise en œuvre sont systématiques et participatives;
- on évalue l'état de préparation environnementale avant la mise en œuvre;
- on examine et on tient compte des obstacles et des facteurs facilitants;

- on consacre des ressources appropriées à la mise en œuvre des services de cybersanté.

La présente trousse d'outils a été créée pour soutenir l'adoption de programmes de cybersanté mentale. Elle a pour but de fournir :

- une ressource d'introduction à l'intention des praticiens qui n'ont pas encore suivi de formation officielle en cybersanté;
- des échantillons et des modèles basés sur les données probantes pour la planification et la mise en œuvre de services de cybersanté mentale;
- une ressource utile pour les praticiens de première ligne, les gestionnaires et les hauts dirigeants du secteur de la santé mentale soucieux de la mise en œuvre, de la qualité et des risques du projet choisi;
- du soutien aux champions et aux chefs de file de la cybersanté mentale qui offrent des formations et de l'orientation aux autres professionnels de la santé;
- un schéma des pratiques et des tendances actuelles en matière de cybersanté mentale reconnues à l'échelle mondiale;
- un point de départ faisant la promotion du partage des connaissances, des leçons apprises, des succès et des difficultés rencontrés.

Cette trousse d'outils reflète l'information recueillie à partir des connaissances et de l'expérience des auteurs et du groupe de recherche, d'une analyse de l'environnement [4] et d'un bref examen de la littérature existante [5], d'entrevues avec des répondants clés partout au Canada et ailleurs dans le monde [6], d'études examinées par des pairs, de modèles et d'exemples fournis par des organisations compétentes ainsi que des réflexions partagées par de nombreux praticiens actifs sur le terrain lors de diverses réunions et sur diverses tribunes.



À QUI S'ADRESSE LA TROUSSE D'OUTILS ?

Conseillers/psychothérapeutes

Psychologues

en pratique générale, cliniques,
de la santé, en *counseling*

Travailleurs en santé communautaire

travailleurs sociaux *Ergothérapeutes*

Infirmières en santé mentale Pairs aidants

Infirmières praticiennes en soins de santé primaires

Autres travailleurs paramédicaux

Comment utiliser la trousse d'outils?

La trousse d'outils comprend un ensemble de stratégies visant à planifier et à susciter l'innovation en matière de cybersanté mentale dans la pratique clinique. Ses cinq modules reflètent un processus dynamique et itératif, et non linéaire. Chacun des modules contient de l'information de base, des modèles de planification et d'orientation, des autoévaluations, des études de cas succinctes et des liens vers d'autres ressources.

MODULE

1



Explorer l'univers de la cybersanté mentale

Comprendre les tendances et les solutions actuelles en matière de cybersanté mentale en vue de les incorporer à la pratique. Apprendre à examiner et à sélectionner des outils et des ressources appropriés pour l'acquisition de connaissances sur la cybersanté mentale en fonction du contexte clinique.

MODULE

2

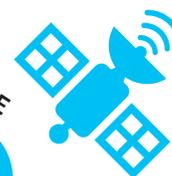


Lancer les services et maintenir le progrès

Préparer et lancer de nouveaux services de cybersanté mentale puis évaluer leur adoption. Faire une surveillance efficace et évaluer le maintien des progrès réalisés.

MODULE

3



Renforcer les compétences numériques

Évaluer les compétences en cybersanté mentale afin de cartographier les besoins en matière de formation. Acquérir la confiance d'utiliser des services de cybersanté mentale dans la pratique clinique.

MODULE

4



Mobiliser les patients autour de la cybersanté mentale

Mieux connaître les perceptions, les questionnements et les attentes des patients et des collègues. Examiner des stratégies pour améliorer la communication avec les patients au sujet des outils de cybersanté mentale et promouvoir la cybersanté mentale de façon plus efficace.

MODULE

5



Faire preuve de leadership à l'égard des innovations en cybersanté mentale

Exercer un leadership stratégique pour favoriser l'intégration durable des services de cybersanté mentale.

Avertissement

Les services canadiens de cybersanté mentale sont offerts sous des formes et selon des modèles de services divers. Cette trousse d'outils ne constitue pas une liste exhaustive de toutes les mesures que votre établissement doit prendre en vue d'adopter un programme de cybersanté mentale. Vous gagnerez davantage à suivre une démarche qui vous convient pour vous assurer que votre établissement est préparé à prodiguer des soins sécuritaires et efficaces par voie électronique.

La trousse se veut générique (c.-à-d. applicable à tous les outils de cybersanté mentale). Ainsi, il est possible que le déploiement de votre outil de cybersanté mentale vous amène à consulter des ressources pertinentes et des partenaires compétents pour obtenir des renseignements additionnels.

Tous les efforts raisonnables ont été faits pour que l'information présentée dans cette trousse d'outils soit correcte et à jour. La trousse ne remplace pas les conseils, l'orientation et le soutien pouvant être fournis par les services de santé locaux, les associations professionnelles et les concepteurs de logiciels.

Explorer

l'univers de la cybersanté mentale

Objectifs

- Reconnaître les occasions d'intégrer des outils de cybersanté mentale à votre pratique.
- Acquérir une connaissance pointue de la gamme d'outils et d'applications de cybersanté mentale actuellement disponibles.
- Être en mesure d'évaluer la qualité et la pertinence de différents outils de cybersanté mentale.
- Connaître l'usage approprié des outils de cybersanté mentale.



MODULE

1

Découvrir les solutions de cybersanté mentale existantes

Les ressources et les services numériques jouent un rôle de premier plan dans la promotion et le soutien de la santé mentale. Elles sont pratiques et permettent de personnaliser les services en fonction des besoins et des exigences des patients, tout en contribuant à enrayer la stigmatisation. Ainsi, l'utilisation de la technologie a le potentiel d'améliorer la qualité et l'efficacité des services de santé mentale au Canada et d'en favoriser l'équité. Certaines réalités cruciales doivent être prises en considération [7].

La mise en œuvre des outils de cybersanté mentale est un processus, et non un événement ponctuel. Ne vous attendez pas à commencer immédiatement à utiliser un outil de cybersanté mentale que vous venez tout juste de mettre en place. Initialement, sa présence sera perturbatrice et pourrait causer certaines inefficacités. Elle peut aussi être transformationnelle pour les patients et pour le flux de travail clinique. La cybersanté mentale touchera tous les aspects de votre pratique. Après le lancement d'un nouveau service de cybersanté mentale ou l'intégration d'un nouvel outil, le système devra faire l'objet d'un suivi et être mis à jour régulièrement afin d'assurer son utilité et sa pertinence continues.

Il est important de se doter d'un bon plan, mais celui-ci doit être flexible.

La mise en œuvre parfaite n'existe pas. Des imprévus surviendront. Même une planification rigoureuse est sujette à des changements de dernière minute. Par exemple, les besoins des patients, les politiques ou la réglementation pourraient changer. Les plans peuvent – et devraient – être ajustés tout au long du processus de mise en œuvre. Sachez vous adapter.

Tenez compte du contexte local. Cette trousse d'outils offre des conseils inspirés d'expériences vécues par d'autres organisations lors de l'adoption de solutions de cybersanté mentale. Il n'existe toutefois aucune règle stricte pour la mise en œuvre. Chaque établissement et chaque plan de déploiement est unique. C'est à vous d'adapter les outils à votre situation et à vos exigences cliniques.

Il se peut qu'il n'y ait pas de solution numérique pour tous les patients.

Les outils de cybersanté mentale ne conviennent pas à tous les patients.

Certains obstacles sont hors de votre contrôle. De nombreuses initiatives de cybersanté mentale échouent. Les acteurs de l'industrie, les modèles de financement, les directives stratégiques, l'infrastructure technologique, les besoins des patients et des fournisseurs de services ainsi que les structures de responsabilité peuvent constituer autant de défis à la mise en œuvre.

Le patient numérique d'aujourd'hui a accès à un vaste éventail d'outils promettant de faciliter l'autoévaluation, l'autodiagnostic et l'autotraitement de troubles et de problèmes liés à sa santé mentale. Le public visé, l'objet, le mode de prestation, la base théorique, le style, le niveau de complexité, le coût, la qualité et l'efficacité varient d'un outil à l'autre.

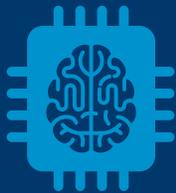
Il vous sera difficile de discuter avec vos patients des outils électroniques si vous ne connaissez pas leur fonctionnement. Pour explorer le potentiel de la cybersanté mentale avec vos patients, vous devez comprendre l'environnement de la santé numérique.

TABLEAU 1 | Types de technologies de cybersanté mentale



Application

Logiciel conçu pour fonctionner sur un petit appareil, comme un téléphone cellulaire (les applications sont téléchargeables à partir de l'App Store d'Apple ou de Google Play)



Intelligence artificielle

Lorsque des systèmes informatiques appliquant des algorithmes et des techniques d'apprentissage automatique effectuent des tâches qui nécessitent normalement une intelligence humaine (p. ex. la reconnaissance vocale, la prise de décisions, la traduction du langage)



Mégadonnées

Ensemble de données extrêmement volumineux pouvant être analysé par ordinateur afin de dégager des tendances et des associations, particulièrement en ce qui concerne les interactions et les comportements humains



Messagerie instantanée

Moyen gratuit ou peu coûteux d'échanger des messages écrits et multimédias par données mobiles ou Wi-Fi



Portail ou dossier médical électronique

Site Web sécurisé offrant aux patients un accès 24 heures sur 24 à leurs renseignements médicaux personnels



Service infonuagique

Espace sur un serveur externe accessible par Internet



Système d'exploitation

Programme qui fait fonctionner un appareil (p. ex. Windows sur un PC, iOS sur un appareil Apple)

TABLEAU 1 | Types de technologies de cybersanté mentale - suite



Logiciel

Programme exploité par un ordinateur (aussi appelé application)



Médias sociaux

Espace sur Internet où le contenu est créé et partagé par ses utilisateurs (p. ex. les blogues, forums, canaux de clavardage, albums photos en ligne)



Moteur de recherche

Outil servant à interroger l'Internet (Google est le moteur de recherche le plus connu)



Réalité virtuelle

Simulation générée par ordinateur pouvant être mise en interaction avec une personne portant un équipement électronique spécial, comme un casque muni d'un écran intérieur ou des gants munis de capteurs



Site Web

Espace en ligne pouvant être visité en inscrivant une adresse électronique dans un fureteur; les sites Web peuvent être consultés sur divers appareils (ordinateur, tablette, télévision, téléphone portable, etc.)



Technovestimentaire

Vêtement ou accessoire doté de technologies informatiques et électroniques, p. ex. un appareil de suivi du sommeil ou un podomètre



Téléphone intelligent

Téléphone cellulaire pouvant être connecté à Internet et faisant fonctionner des logiciels



Télesanté

L'utilisation de la vidéo transmission en direct pour offrir des services de santé à distance

Exemples d'outils de cybersanté mentale

Jusqu'à maintenant, on a surtout appliqué les outils de cybersanté mentale aux techniques de thérapie cognitivo-comportementale (TCC). Mais avec le temps, d'autres traitements psychologiques traditionnellement prodigués en personne (p. ex. la thérapie d'acceptation et d'engagement, la psychothérapie interpersonnelle, la thérapie axée sur la recherche de solutions, la thérapie basée sur la pleine conscience et la technique d'entrevue motivationnelle) sont intégrés aux plateformes de cybersanté mentale.

La plupart des programmes comportent une série de modules ou de leçons à suivre dans un ordre précis, accompagnés d'activités de suivi aidant les patients à consolider leurs apprentissages, à mettre en pratique leurs nouvelles compétences et à faire le suivi des changements observés au fil du temps.

Bon nombre d'outils de cybersanté mentale font appel à une gamme de médias (textes, graphiques, audio, vidéo) et d'éléments interactifs (rappels, outils graphiques), à du contenu téléchargeable et à des exercices de renforcement des compétences offrant une rétroaction automatisée aux patients. Ces outils sont employés soit comme ressources d'auto-assistance ou à titre d'interventions guidées.

Les *outils d'auto-assistance*, généralement offerts gratuitement sur des applications ou des sites Web publics, sont accessibles de façon anonyme et offrent une rétroaction automatisée seulement. Dans bien des cas, les patients s'y connectent pour consulter et télécharger du matériel psychopédagogique et pratiquer des activités thérapeutiques. Certains outils d'auto-assistance envoient des messages automatisés en cas de crise ou d'urgence et peuvent orienter les patients vers les ressources appropriées. Voici quelques exemples d'outils d'auto-assistance :

- **les interventions par téléphone intelligent** offrent un soutien automatisé pour la gestion en temps réel de la maladie afin de faciliter la gestion des symptômes, la régulation de l'humeur, le respect de la médication et le fonctionnement social et afin de favoriser le sommeil;

- **les interventions d'autogestion en ligne** incluent des outils d'éducation, du soutien au rétablissement et l'envoi de courriels de motivation;
- **le suivi et le soutien personnalisés** des personnes en rétablissement d'un problème d'usage de substances; la localisation GPS pour signaler lorsqu'un utilisateur s'approche d'un environnement à risque élevé; des récits personnalisés d'expériences de rétablissement; des liens vers un réseau de soutien [5];
- **une collectivité virtuelle** de parents d'enfants aux prises avec des difficultés émotionnelles et comportementales où des stratégies et des récentes technologies peuvent être mises en commun.

Les *interventions avec soutien humain* sont habituellement accessibles par l'entremise d'une plateforme payante protégée par mot de passe; dans certains cas, les utilisateurs doivent s'inscrire et remplir un questionnaire de dépistage, parfois sur référence d'un médecin. Ces plateformes offrent une rétroaction et un soutien personnalisés de la part d'un professionnel de la santé. Voici quelques exemples d'interventions avec soutien humain :

- **service de télémédecine** offert aux femmes à risque élevé de dépression post-partum;
- **service automatisé de messages** envoyés au domicile du patient pour l'aider à composer avec sa maladie et à évaluer ses symptômes, pour lancer des alertes et fournir des renseignements sur la maladie. Les réponses sont vérifiées à distance par une infirmière praticienne sur une base quotidienne;
- **accès à des services de santé mentale** pour enfants et adultes, notamment à des soins psychiatriques d'urgence faisant appel à des outils interactifs audio-vidéo bidirectionnels.

Avantages et résultats liés aux outils de cybersanté mentale

Pour les praticiens :

- Les patients à qui les solutions de cybersanté mentale ne conviennent pas peuvent recevoir un traitement efficace en personne nécessitant moins de temps en clinique, ce qui libère les ressources pour des cas plus complexes et réduit les listes d'attente.
- Les outils de cybersanté mentale permettent d'offrir des services de santé adaptés aux besoins et aux préférences des patients.
- Ils peuvent combler les lacunes en matière de services et contribuer à la lutte contre la stigmatisation, entre autres.



Pour les patients :

- Les outils de cybersanté mentale permettent d'obtenir des services gratuits ou peu coûteux.
- Ils permettent de résoudre certains problèmes d'accès à des spécialistes, notamment dans les régions rurales, éloignées et défavorisées.
- Ils peuvent constituer une porte d'entrée vers la thérapie pour les personnes qui vivent des problèmes de santé mentale pour la première fois et pour celles qui souffrent de troubles chroniques mais qui n'ont jamais reçu d'aide professionnelle.
- Ils peuvent jouer un rôle accru dans la détermination des options de traitement et des différentes sources disponibles pour les patients avec l'aide de leurs professionnels en santé mentale; dans l'initiative de prendre une longueur d'avance; et dans l'amorce d'un changement.
- Ils peuvent constituer une solution pratique et flexible permettant aux patients de décider de l'endroit et du moment où le traitement doit avoir lieu (la comparaison entre les interventions de cybersanté mentale et les interventions en personne révèle des résultats de santé comparables) [8-13].

Difficultés liées à la sélection et à l'évaluation des outils de cybersanté mentale

- Les avancées numériques sont plus rapides que la recherche; souvent, les technologies numériques ont déjà évolué au moment où les recherches sont complétées et publiées.
- Les données probantes sur l'utilisation par certaines populations d'outils de cybersanté mentale sont plus rares, en partie parce que les protocoles de recherche excluent généralement les groupes à risque élevé des essais cliniques.
- Les outils doivent cibler les besoins et les préoccupations des patients à long terme, en raison des risques élevés que leur état se dégrade durant la mise en place d'outils de cybersanté mentale dans un établissement de soins primaires.
- Pour toute organisation et tout consommateur, faire des achats et des choix intelligents est un défi majeur; il en va de même autant pour les patients que pour les cliniciens, de sorte qu'il est difficile de stimuler la demande pour ces outils.

- Pour réussir l'adaptation de toute nouvelle intervention de santé publique en mettant en œuvre un outil, il faut déterminer la mesure dans laquelle les patients sont déterminés à modifier leurs comportements en matière de santé, qui reflètent leurs aptitudes et compétences en la matière.
- Les innovations financées par des investisseurs dans des entreprises en démarrage ne font pas toujours l'objet d'une évaluation, sinon celle des utilisateurs; aussi, les programmes financés par le public et par des organisations caritatives ne disposent pas toujours des fonds requis pour en faire une évaluation rigoureuse.
- Il existe peu de mécanismes de contrôle permettant d'assurer que les outils de cybersanté mentale sont conviviaux, exacts, efficaces et fondés sur des données probantes.

Il n'est pas encore établi dans la littérature scientifique qui sont les candidats idéaux pour les solutions de cybersanté mentale. Toutefois, certaines interventions numériques sont étayées par de solides preuves, et d'autres sont mises au point à partir de principes fondés sur des données probantes, ce qui en fait des interventions basées sur des preuves. (Vous en apprendrez davantage sur l'évaluation des outils de cybersanté mentale dans les modules [2](#) et [3](#).)

Définir l'utilisation que vous comptez faire des outils de cybersanté mentale

Les professionnels de la santé mentale pourraient intégrer la cybersanté mentale à leurs pratiques quotidiennes en lien avec la prévention et l'intervention précoce, les soins de première ligne, les traitements d'appoint et la prévention des rechutes.

Pour une application appropriée des solutions de cybersanté mentale, ces nouveaux outils doivent être soigneusement jumelés avec les patients en tenant compte des diagnostics et du flux de travail du fournisseur.

L'état médical, émotionnel, social, environnemental, spirituel et économique du patient doit demeurer au cœur de toutes les décisions liées à l'utilisation d'outils de cybersanté mentale.

L'individu avant tout : les patients au premier plan

Selon leur niveau de confort et leur familiarité avec la technologie et avec le fournisseur, les patients afficheront différents degrés d'ouverture aux

solutions de cybersanté mentale. Toutes les technologies n'ont pas la même disponibilité ni la même utilité dans tous les secteurs cliniques et pour tous les groupes de patients; les praticiens pourraient devoir aider les patients à faire appel au « bon » service au « bon » moment.

Les praticiens et les patients doivent peser les avantages (sentiment d'autonomie, apprentissage en temps opportun, auto-efficacité accrue) et les risques ou les expériences négatives potentielles. Gardez en tête que l'autonomie et le droit de chaque patient de prendre les décisions relatives à ses soins doivent toujours être respectées.

Les outils de cybersanté mentale permettent d'assurer une présence bienveillante. Ils peuvent offrir une attention personnalisée, mais leur mise en œuvre nécessite une planification rigoureuse pour éviter que les échanges entre patients et praticiens soient éliminés.

Pertinence sociale et culturelle

La culture a une incidence sur les soins de santé prodigués. Elle se répercute sur les croyances et sur les attitudes relatives à la divulgation de renseignements médicaux et aux préférences en matière de traitements [14].

Les décisions des patients concernant l'utilisation d'outils de cybersanté mentale peuvent être influencées par plusieurs facteurs [15] :

- l'isolement en région rurale
- le manque d'information
- la stigmatisation
- la littératie et la numératie électronique
- les expériences d'intimidation ou de fraude en ligne
- une utilisation excessive, obsessionnelle ou inappropriée de la technologie
- l'utilisation de la langue primaire ou secondaire

De nombreuses collectivités marginalisées du Canada, dont les Autochtones, composent avec une situation qui semble influencer leur attitude à l'égard de la technologie, ce qui aura une incidence sur la mise en œuvre des outils de cybersanté mentale.

Par exemple, le savoir, les croyances, les valeurs, la langue et la culture traditionnelles favorisant la guérison et le bien-être chez les Autochtones ne sont souvent pas pris en considération dans les approches occidentales à l'égard du bien-être mental [16].

En reconnaissant que l'utilisation des outils de cybersanté mentale par les patients s'inscrit dans leurs expériences culturelles et sociales, on s'assure que les attentes face au traitement sont claires.

Familiarité et état de préparation sur le plan des compétences

Les outils de cybersanté mentale font appel à diverses aptitudes cognitives pour la réalisation d'activités, pour l'autosurveillance et pour l'utilisation de la technologie. Si l'information est trop complexe, particulièrement durant les périodes de tension ou de forte charge cognitive, les patients ne seront pas en mesure d'appliquer les outils de façon optimale [17-18].

Bien des outils de cybersanté mentale sont conçus pour un public précis (enfants, jeunes adultes, mères, proches aidants, etc.) et comportent des stratégies et des éléments de motivation spécifiques nécessitant certains niveaux de lecture. Il n'existe pas de solution universelle, c'est pourquoi il est important de sélectionner de façon critique les outils à utiliser et à recommander.

Par ailleurs, il est improbable qu'un outil donné corresponde parfaitement aux préférences personnelles, aux connaissances préalables et aux expériences culturelles d'un patient. Il est conseillé de préconiser la solution la mieux adaptée au patient, selon les circonstances.

Bien qu'il serait mal avisé de supposer que tous les jeunes utilisent activement la technologie, celle-ci demeure une partie intégrante de l'univers de bon nombre d'entre eux. Le recours à la technologie dans les services de santé mentale destinés à ce groupe d'âge renferme donc un potentiel certain, et les praticiens qui œuvrent auprès des jeunes doivent se familiariser avec cet univers numérique.

- NetAware offre un guide fiable et hautement valable sur les médias sociaux que les jeunes utilisent, dont Facebook, ASKfm, Google+, Twitter, Tumblr, Omegle et Instagram
- Qu'est-ce qui se passe en une minute sur Internet?
- Pew Research Centre : Les adolescents et la technologie

L'accès des patients aux produits électroniques

L'accès à Internet et à d'autres technologies numériques varie considérablement d'une collectivité, d'une région et d'un individu à l'autre. Même dans des secteurs où les taux d'utilisation des téléphones portables et d'Internet sont élevés, il faut éviter de supposer que tous y ont un accès fiable.

Bien que la majorité de la population canadienne possède et utilise toujours un téléphone filaire, les données montrent une transition soutenue vers les services sans fil. Plus de ménages canadiens sont dotés d'un téléphone portable (85,6 %) que d'une ligne fixe (75,5 %), un changement notable par rapport à la dernière décennie, au moment où plus de la moitié (62,9 %) des ménages possédaient un téléphone portable et presque tous avaient une ligne fixe (94,0 %) [19].

En plus de l'accès physique, les patients doivent également posséder un certain niveau de littératie en cybersanté afin d'être en mesure de faire une utilisation confiante des outils [20].

Voici quelques compétences technologiques de base dont vos patients pourraient avoir besoin pour profiter pleinement des services de cybersanté mentale :

- connaissance du vocabulaire informatique (p. ex. qu'est-ce qu'une application? Que signifie «publier un commentaire»?);
- compétences informatiques de base (p. ex. capacité à se connecter à un site, à télécharger un fichier, à explorer une barre de menu, à envoyer un message texte);
- compétences liées à Internet (p. ex. capacité à télécharger une application, à trouver un site Web au moyen d'une URL, à recevoir et envoyer un courriel);
- connaissance des ressources en ligne et capacité à les utiliser (p. ex. connaissance des ressources électroniques liées à la santé);
- compétences en recherche d'information (p. ex. capacité à utiliser un moteur de recherche, à explorer des catalogues et des bibliothèques en ligne).

Le niveau d'instruction d'une personne pourrait aussi être lié à l'exposition de celle-ci à la technologie, ce qui pourrait avoir une incidence sur sa volonté d'adopter des outils de cybersanté mentale.

La prise en compte des capacités technologiques de chacun des patients contribuera à la prise de décisions éclairées sur l'utilisation appropriée de ces outils [21].

TABLEAU 2 | Avantages et inconvénients de différentes technologies de cybersanté mentale

SOURCE	AVANTAGES 	INCONVÉNIENTS 	
	Site Web	<ul style="list-style-type: none"> • Se renseigner sur un sujet • Résolution de problèmes 	<ul style="list-style-type: none"> • Qualité de l'information variable • Possibilité d'autodiagnosics erronés
	Groupes de discussion/collectivités	<ul style="list-style-type: none"> • Sentiment d'appartenance à un groupe • Apprentissage des techniques d'adaptation de pairs 	<ul style="list-style-type: none"> • Expériences dissemblables • Qualité de l'information variable
	SMS/textos	<ul style="list-style-type: none"> • En temps réel, obtention immédiate de réponses aux questions • Accroît le sentiment d'être écouté 	<ul style="list-style-type: none"> • Souvent non sécurisé/non crypté • Les praticiens n'ont généralement pas de temps pour ces messages • Frontières indéfinies entre autodivulgarion et confidentialité
	Évaluation autodirigée au moyen d'outils de dépistage	<ul style="list-style-type: none"> • Personnalisable en fonction des préférences d'apprentissage • Progrès réalisés en dehors des cliniques • Demande réduite de temps des cliniciens 	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les problèmes ne peuvent pas être autoévalués • Certaines maladies compromettent la perception; la qualité des évaluations varie
	Courriels	<ul style="list-style-type: none"> • Obtention rapide de conseils sur des questions de routine 	<ul style="list-style-type: none"> • Problèmes de respect de la vie privée si la communication n'est pas sécurisée • Le patient pourrait s'attendre à une conversation continue
	Applications mobiles	<ul style="list-style-type: none"> • Notification améliorée des patients (p. ex. pour les rendez-vous) • Bon historique des patients grâce à la collecte de données à long terme 	<ul style="list-style-type: none"> • Problèmes de confidentialité, puisque le respect de la vie privée pourrait être plus complexe • Les patients pourraient s'attendre à des interventions futures • Questions complexes d'intégration des données
	Télé médecine en temps réel	<ul style="list-style-type: none"> • Possibilité de voir et d'entendre l'interlocuteur en temps réel 	<ul style="list-style-type: none"> • Doit toujours être programmé à l'horaire (et payé)

Gravité du diagnostic et besoins en matière de thérapie

La technologie choisie doit être efficace et adaptée à l'état de santé du patient. Les interventions de cybersanté mentale, comme régime de soins primaires, pourraient être une solution appropriée pour les personnes suivantes :

- celles qui sont à risque élevé de souffrir d'une maladie mentale
- celles qui ressentent des symptômes légers à moyens ou qui ont une incapacité fonctionnelle

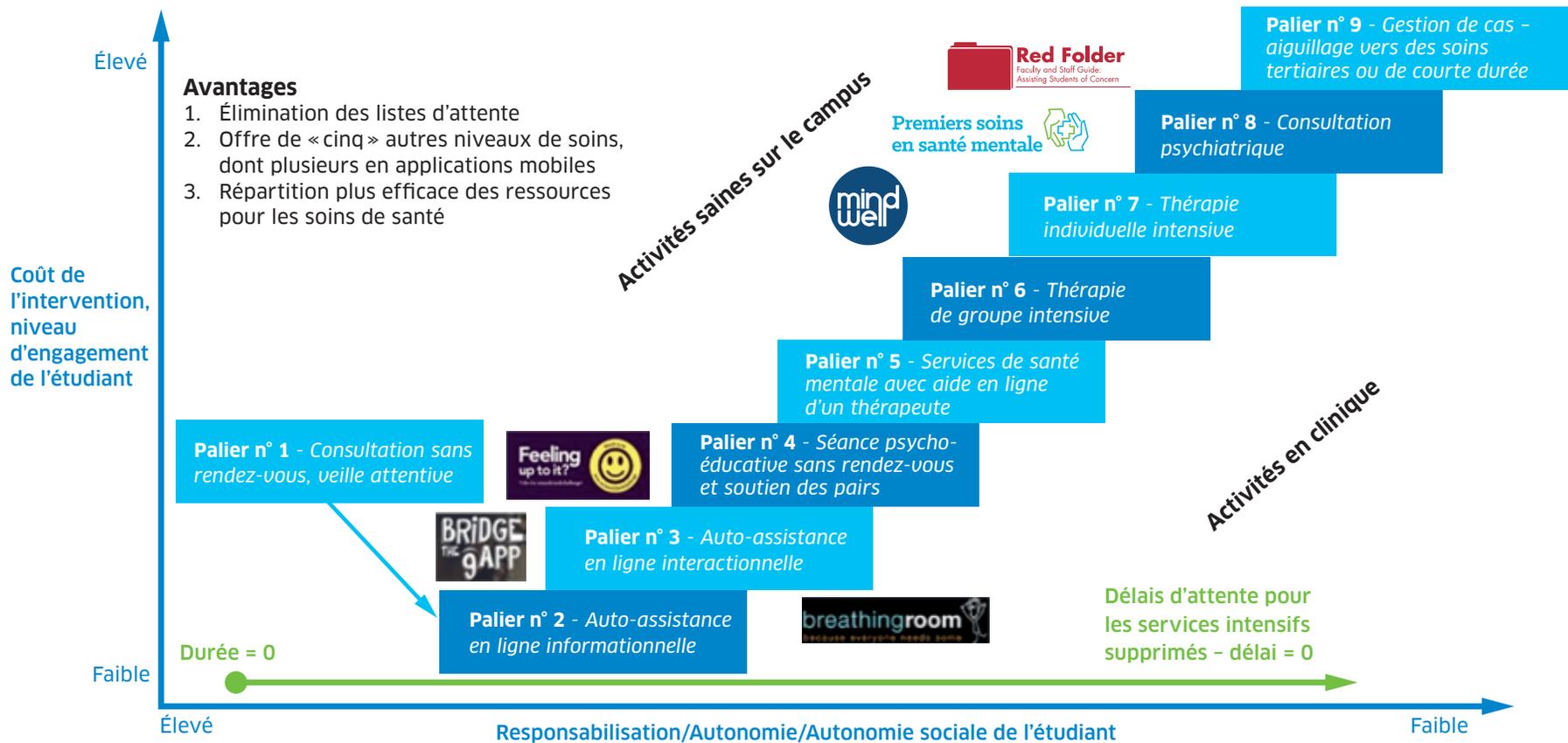
Les technologies Web en santé mentale font l'objet d'études depuis plus de 15 ans. Les recherches montrent qu'un traitement en ligne avec accompagnement est aussi efficace qu'un traitement en personne, mais beaucoup plus efficace lorsque l'encadrement est effectué par un clinicien. Toutefois, la technologie transforme profondément la relation entre thérapeutes et clients, au point où dans certains cas, le thérapeute est la technologie.

De nos jours, il est possible de guérir d'une dépression avec l'aide d'un agent conversationnel (robotisé), de surmonter une phobie au moyen d'un casque de réalité virtuelle et d'apprendre à vaincre l'anxiété au moyen d'un programme autodirigé en ligne. Bien que de nombreux patients préfèrent toujours recevoir des services en personne, l'intérêt pour les solutions de cybersanté mentale – particulièrement en raison de leur accessibilité et de leur commodité – et le soutien qui leur est manifesté augmentent [22-27].

Les données de recherche les plus solides en matière de cybersanté mentale portent sur le traitement de l'anxiété, de la dépression et du stress [28-31]. L'application d'outils de cybersanté mentale au traitement des problèmes de consommation de substances n'est pas encore abondamment documentée dans la littérature scientifique [32], mais des études préliminaires indiquent que de nombreux outils peuvent néanmoins être utiles pour le suivi, le renforcement de la résilience et la mise en pratique des compétences acquises.

Le **diagramme suivant (image 1)** montre comment les outils de cybersanté mentale pourraient être intégrés à un modèle de soins par paliers dans un campus universitaire. Ce modèle permet aux clients de participer activement à leurs traitements, à leurs décisions et à la prestation des soins.

IMAGE 1 | Modèle de soins par paliers 2.0 en santé mentale (Cornish, 2012) [33]



Pour plus d'information, veuillez consulter Cornish, 2012.

Incorporer la cybersanté mentale dans le flux de travail des cliniciens

Avant d'offrir des soins de cybersanté mentale, les fournisseurs doivent s'assurer d'avoir le temps et les ressources nécessaires pour maintenir la qualité et l'uniformité des soins. En partenariat avec les patients, les praticiens peuvent établir leur niveau d'engagement dans l'utilisation des programmes de cybersanté mentale par les patients. Certains patients n'ont besoin que d'encouragements et de supervision dans leur utilisation de ces outils, tandis que d'autres nécessitent un encadrement et une orientation plus rigoureux.

Un groupe de chercheurs australiens a proposé cinq moyens d'intégrer la cybersanté mentale pour les praticiens [34]. Les trois premiers sont liés à la recommandation ou à la prescription d'outils de cybersanté mentale aux patients. Avec le temps, les praticiens pourraient souhaiter intégrer la cybersanté mentale plus étroitement en adoptant des modèles globaux ou axés sur les symptômes.

Le choix de l'approche la plus appropriée à votre établissement et à votre population de patients est essentiel à une mise en œuvre réussie.



TABLEAU 3 | Cinq approches courantes pour la mise en œuvre de solutions de cybersanté mentale



	1	2	3
APPROCHE	Promotion	Gestion de cas	Accompagnement
DESCRIPTION	<ul style="list-style-type: none"> Fournir de l'information au sujet des ressources d'auto-assistance. 	<ul style="list-style-type: none"> Après une évaluation initiale, le praticien émet une recommandation ou oriente le patient vers une intervention ou une ressource en particulier. 	<ul style="list-style-type: none"> Soutien actif prodigué au patient afin de compléter une intervention de cybersanté mentale et de surmonter certains obstacles.
RÔLE DU PRATICIEN	<ul style="list-style-type: none"> Le praticien oriente les patients vers des ressources de qualité. 	<ul style="list-style-type: none"> Le praticien n'accompagne pas le patient tout au long du travail effectué avec l'outil, mais offre une évaluation additionnelle, du soutien et des solutions de rechange si l'état du patient ne s'améliore pas. 	<ul style="list-style-type: none"> L'outil en ligne est l'intervention principale qui fournit le contenu et la structure du traitement. Le praticien soutient les activités d'auto-thérapie et aide le patient à exécuter et à terminer le programme.

4

Approche axée sur les symptômes

- Consiste à prolonger ou bonifier une thérapie discrète en personne en fonction des symptômes observés.
- Le praticien effectue une évaluation et propose une formule et un plan d'intervention personnalisés qui conjuguent des activités thérapeutiques traditionnelles avec des ressources de cybersanté mentale.

5

Approche globale

- Intégration complète des ressources de cybersanté mentale aux soins prodigués.
- Lorsque des approches thérapeutiques multiples sont requises ou lorsque les interventions de première ligne ont échoué, le praticien peut prévoir à la fois des activités thérapeutiques traditionnelles et des activités passant par l'interaction de l'utilisateur avec diverses ressources de cybersanté mentale.

Évaluer vous-même des outils de cybersanté mentale potentiels

Le choix d'un outil de cybersanté mentale diffère légèrement du choix d'un outil thérapeutique en ce que l'information requise pour prendre la meilleure décision n'est pas celle que les professionnels de la santé ont apprise ou à laquelle ils sont habitués. Une approche raisonnable à l'égard de l'évaluation des outils de cybersanté mentale devrait être fondée sur la croyance que toute décision prise par le patient et vous-même est une décision personnelle basée sur plusieurs facteurs, où les réponses binaires sont très rares.

À la lumière de ces recommandations et du travail effectué par d'autres organisations du milieu, cette trousse d'outils propose une liste de vérification fondée sur des données probantes qui vous permettra de faire une évaluation de base de tout outil ou application de cybersanté mentale. Les Instituts de recherche en santé du Canada et la Commission de la santé mentale du Canada ont conjointement élaboré une échelle de notation des applications mobiles [35] :

TABLEAU 4 | Liste de vérification : Cinq éléments à intégrer à l'évaluation des outils de cybersanté mentale

1 Est-ce que ça fonctionne?

- Existe-t-il des preuves (directes ou en termes de principes cliniques)?
- L'outil est-il fiable?
- Est-ce que les utilisateurs pour lesquels cette application a été conçue ont réellement la volonté (et la capacité) de l'utiliser?
- Quel est l'objectif poursuivi par cette application?
- Sur quels appareils fonctionne-t-elle?
- Quelles évaluations l'application a-t-elle reçues en ligne?
- Connaissez-vous d'autres praticiens qui l'utilisent?

2 D'où provient-elle et vers où se dirige-t-elle?

- Est-ce que la propriété de l'outil et son mode d'emploi sont clairement énoncés?
- Qui assure le financement et d'où proviennent ses revenus?
- L'application contient-elle des publicités?
- Le propriétaire est-il facilement joignable?

3 Les risques sont-ils gérés et atténués?

- Est-ce que les propriétaires ont décelé des risques?
- Est-ce qu'une politique de confidentialité ou des mesures de protection ont été établies?
- Est-il clairement énoncé dans l'application de quelle manière les renseignements médicaux personnels sont recueillis, stockés, utilisés et protégés?
- Comment les données sont-elles conservées et utilisées?
- Devez-vous fournir du soutien au patient pour atténuer les risques?

4 À qui l'outil s'adresse-t-il et pour quel usage est-il prévu?

- Est-il clairement établi à qui l'outil s'adresse et quels utilisateurs devraient l'éviter?
- L'application est-elle suffisamment conviviale et attrayante pour que les gens aient envie de continuer à l'utiliser?
- Est-elle appropriée sur le plan de l'âge et de la culture des utilisateurs?
- Répond-elle à un besoin en matière de santé mentale?

5 Comment peut-on l'obtenir?

- Quels sont les coûts associés à l'obtention de l'outil?
- Si un coût incombe au patient, est-il proportionnel aux avantages attendus?
- Le coût de l'outil peut-il constituer un obstacle à son accessibilité?
- Est-il accessible dans votre région ou pays?







MODULE

1

Étude de cas succincte

Mme G., une femme de 25 ans et enceinte de 3 mois, reçoit des soins prénataux du Dr B. Ayant souffert d'une dépression post-partum après sa première grossesse, elle souhaite faire tout en son pouvoir pour demeurer en bonne santé mentale durant cette grossesse.

À sa première visite chez son médecin, Mme G. reçoit une tablette électronique où elle inscrit ses renseignements personnels et son historique médical. L'avatar de l'appareil lui pose une série de questions de routine au sujet de son sommeil, de son appétit, de sa concentration et des aspects positifs de ses journées, en plus d'enregistrer un échantillon vocal de deux minutes. Celui-ci servira de mesure de base de son expression vocale, un moyen de dépister la dépression, l'anxiété et la manie. L'information recueillie inclut le contenu de ses réponses, mais aussi les données liées à l'intonation, au débit, aux hésitations et à la clarté.

Mme G. et Dr B. ont conçu un plan de bien-être qui comporte 30 minutes d'activité physique par jour, des suggestions pour accroître le soutien social qu'elle reçoit et des stratégies d'amélioration du sommeil. De plus, Dr B. a aidé Mme G. à télécharger une application de vérification du bien-être sur son téléphone intelligent. Cette application recueille continuellement des données passives sur son activité physique au moyen de l'accéléromètre et du GPS de l'appareil; elle mesure la zone d'activité (une mesure d'activité sociale) de Mme G. au moyen du GPS; et elle mesure la connectivité sociale selon le nombre de messages textes envoyés, d'appels effectués et d'appels rejetés.

Tout au long de la semaine, des données liées à ses activités physiques et sociales et à son sommeil sont recueillies par l'application et par son moniteur sportif; tout changement est répertorié, puisqu'il pourrait révéler un risque de dépression. Lorsqu'un risque est détecté, l'application envoie à Mme G. des suggestions automatiques de courtes activités thérapeutiques. Toutes les semaines, Mme G. est invitée à remplir un contrôle du bien-être dans l'application. Le contrôle du bien-être hebdomadaire génère une brève indication de son humeur basée sur son autodéclaration. Mme G. doit répondre à quelques questions concernant sa semaine pour permettre la collecte de données vocales, puis envoyer un bref courriel à son médecin. Toutes ces données sont traitées et rendues disponibles à Mme G. sous forme de graphiques et de tableaux faciles à consulter à même l'application. L'application fait parvenir un rapport au Dr B. avant chacune des consultations prénatales de Mme G. et envoie des alertes au Dr B. et à son personnel si Mme G. doit être vue plus tôt pour une intervention plus énergique. Si une telle intervention est nécessaire (p. ex. des antidépresseurs), les données générées par l'application et le moniteur d'activité serviront à mesurer l'amélioration des symptômes de façon continue.



Réflexion

- Comment les différents outils de cybersanté utilisés par M^{me} G. favorisent-ils les meilleures pratiques en matière de prévention de la dépression post-partum?
- Quelles sont vos inquiétudes, le cas échéant, au sujet des outils employés par M^{me} G. et le Dr B.? Si vous étiez le Dr B., de quels éléments auriez-vous besoin pour atténuer ou dissiper vos inquiétudes?
- Est-ce que, selon vous, certains outils de cybersanté mentale décrits ici sont inutiles? Pourquoi ou pourquoi pas?
- À votre avis, à quel point serait-il difficile de mettre en place ce type de technologie, du point de vue du praticien (coût, flux de travail, réglementation), sur une échelle de 1 à 10? Qu'est-ce qu'on pourrait faire pour surmonter ces obstacles?



Actions

- 1. Explorez les tendances actuelles en matière d'utilisation d'outils numériques :**
 - [Statistique Canada](#)
 - [Inforoute Santé du Canada](#)
 - [Ipsos Reid Canada](#)
 - [Projet Pew sur Internet et sur les habitudes aux États-Unis](#) (statistiques américaines)
- 2. Visitez l'un des nombreux sites Web sur la cybersanté mentale et des centres d'échange d'information sur la santé mentale et explorez quelques-unes des ressources qui y sont recommandées :**
 - [esantementale.ca](#)
 - [keltymentalhealth.ca/cc/fr](#)
 - [CAMH](#)
 - [Beacon](#)
 - [amilles solides](#)
- 3. Réalisez une autoévaluation** (disponible en anglais seulement) de votre état de préparation à adopter des outils de cybersanté ([Annexe 1](#)).
- 4. Programmez des alertes sur Google ou PubMed** (archives gratuites et facilement accessibles d'articles scientifiques sur la santé) pour recevoir de nouveaux articles et études sur la cybersanté mentale dès leur publication.
- 5. Téléchargez une application** et utilisez le processus d'évaluation à cinq questions qui est recommandé ci-dessus.
- 6. Faites la promotion de ressources d'auto-assistance** en cybersanté mentale dans votre cabinet ou votre clinique (affiches, site Web, brochures).



Liens vers d'autres ressources

- **Inforoute** présente des perspectives canadiennes sur la santé numérique, y compris sur le niveau de sensibilisation, la compréhension et la perception des avantages, ainsi que sur l'accès et l'utilisation actuels.
- **Principes directeurs de l'Association médicale canadienne sur la sélection d'applications**
- **Trousse d'outils de cybersanté de l'AIIAO** (disponible en anglais seulement)
- Le *Journal of Medical Internet Research* possède une **collection électronique à jour d'analyses portant sur les outils de cybersanté mentale**. (disponible en anglais seulement)
- Bureaux provinciaux de la cybersanté
- **Énoncés politiques de l'Association canadienne pour la santé mentale**
- **PsyberGuide** (appuyé par l'Anxiety and Depression Association of America) est un site Web sans but lucratif qui évalue des applications pour téléphones intelligents et d'autres produits de santé mentale numériques. (disponible en anglais seulement)



Feuille de route

pour le lancement d'outils de cybersanté mentale

Objectifs

- Établir les grandes étapes à suivre pour lancer une initiative d'adoption d'outils de cybersanté mentale.
- Déterminer les sources potentielles de rétroaction et d'indicateurs pouvant révéler s'il faut interrompre, maintenir ou augmenter les efforts.
- Créer un processus pour évaluer les problèmes liés à la qualité des soins et pour améliorer celle-ci de façon significative.



MODULE

2

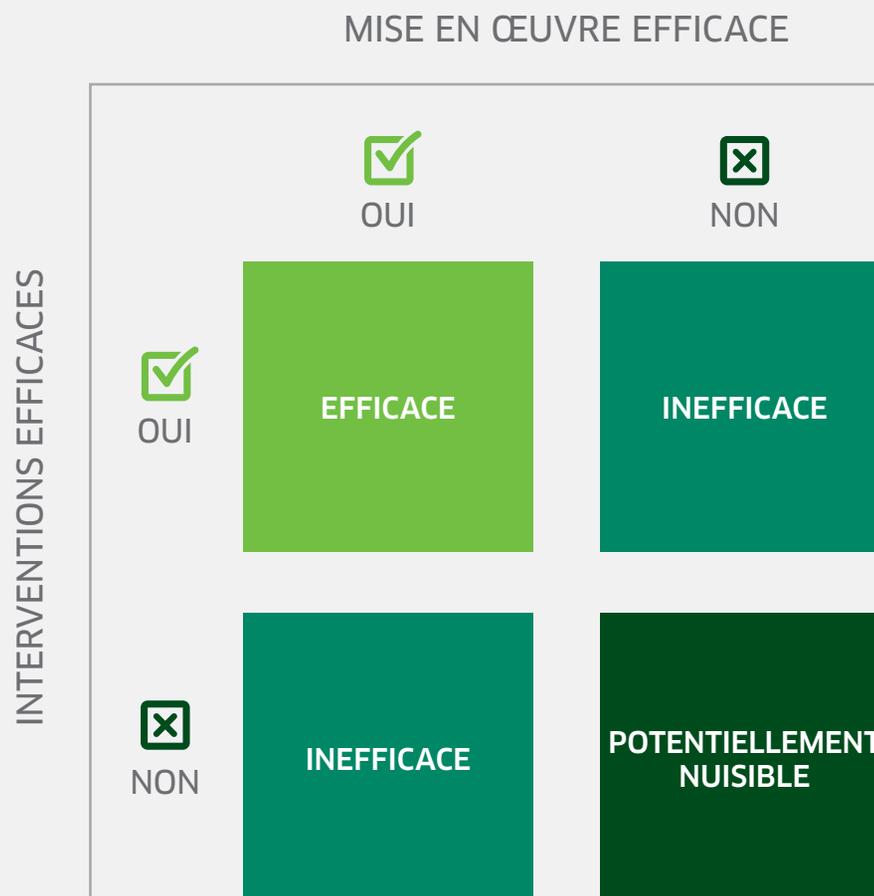
La formule du succès

Les résultats mitigés ou négatifs d'un outil de cybersanté mentale sont parfois attribuables à sa mauvaise mise en œuvre, ce qui ne signifie pas nécessairement que l'outil lui-même est inefficace [37].

Une planification rigoureuse est l'un des prérequis pour une intégration réussie d'un programme de cybersanté mentale. Mieux le fonctionnement de l'outil est expliqué (p. ex. les exigences temporelles, les activités, etc.) et plus les formations et l'aide technique sont accessibles, mieux les patients et les fournisseurs sont outillés pour l'utiliser.

Les praticiens dont le travail quotidien est touché par les changements provoqués par la cybersanté mentale voient généralement ceux-ci comme un processus d'apprentissage et d'expérimentation, et non simplement comme une modification dans la manière d'exécuter les tâches. Il faut des interventions efficaces et des stratégies de mise en œuvre efficaces pour intégrer des solutions de cybersanté mentale.

IMAGE 2 | Trouver la solution qui convient le mieux



Mettre les outils de cybersanté mentale en pratique

Cette section de la trousse d'outils propose des trucs pour faciliter la planification et le déploiement des outils de cybersanté mentale. Ces renseignements vous aideront également à cibler les forces, les faiblesses, les occasions et les défis en matière de ressources. Une liste de vérification modifiée [38] pour la mise en œuvre de programmes basés sur des données probantes se trouve à l'Annexe 2.



Étape 1 Cartographe la direction à emprunter

En premier lieu, vous devez vous assurer de connaître la portée des changements requis pour intégrer les outils de cybersanté mentale, déterminer si vos capacités sont suffisantes pour livrer un tel programme, obtenir le soutien organisationnel requis, former une équipe qualifiée et diffuser les plans de programme.

Définir ce qui doit changer et pourquoi

On constate une demande croissante pour des démonstrations à la fois rigoureuses et pertinentes de la valeur des investissements dans la cybersanté. L'évaluation de la cybersanté n'est plus associée uniquement à la recherche universitaire, mais est considérée comme une activité qui devrait être axée sur les patients et intégrée à la pratique quotidienne.

L'établissement d'objectifs clairs et d'attentes réalistes à l'égard de votre programme de cybersanté mentale contribuera à assurer sa qualité. Généralement, les praticiens poursuivent plusieurs objectifs :

- **des résultats cliniques améliorés** (p. ex. meilleure sécurité des patients, fonctionnement amélioré, qualité de vie accrue);
- **des processus cliniques améliorés** (p. ex. prise de décisions conjointe, alliances thérapeutiques renforcées, amélioration des soins prodigués en régions éloignées);

TABLEAU 5 | Sources de données possibles

- **l'adoption accrue d'outils de cybersanté mentale par les fournisseurs** de soins (pour être perçu comme actuel et à jour par les patients, pour renforcer la confiance des populations cliniques à l'égard de la technologie);
- **l'adoption accrue d'outils de cybersanté mentale par les patients** (et ainsi augmenter le sentiment d'autonomie des patients, renforcer les aptitudes d'autogestion et la satisfaction générale, rendre les soins de santé plus pratiques);
- **l'amélioration du flux de travail** (p. ex. listes d'attente et de rappel réduites, meilleure gestion des données);
- **la diminution des coûts des soins de santé** (grâce à la réduction des soins aigus et des interventions en cas de crise).

Repérer les données accessibles

Une fois les objectifs fixés, vous devez définir des mesures qui vous permettront de recueillir de l'information sur votre progression. L'évaluation des outils de cybersanté mentale peut prendre plusieurs formes. Le niveau et l'étendue de l'évaluation dépendent largement de vos choix comme praticien, de votre organisation et de la manière dont vous prévoyez utiliser les résultats.

	RÉSULTATS	SOURCES DE DONNÉES POSSIBLES
1	Avantages pour la santé	<ul style="list-style-type: none"> • Entretiens au sujet des diagnostics, rétroaction des patients, questionnaires de dépistage
2	Praticiens/ service de santé	<ul style="list-style-type: none"> • Les données générées par le système peuvent être utiles pour la compilation automatique de renseignements opérationnels (nombre de consultations par mois, nombre de renvois vers des spécialistes, etc.). Dès la création du projet, penchez-vous sur la manière dont les données sont recueillies par l'outil et sur les rapports qu'il est possible d'en extraire
3	Systèmes de santé	<ul style="list-style-type: none"> • Données relatives aux listes d'attente (nombre de patients et temps requis avant de recevoir un traitement), congés, taux d'utilisation, données de santé publique

Prévoir les coûts

Les avantages d'une initiative de cybersanté sont souvent potentiels, plutôt que réels. Les coûts, par contre, sont très réels, autant pour les patients que pour les praticiens et les organisations [39]. Ainsi, l'une des raisons de la lente adoption des interventions de cybersanté est le manque d'uniformité et de preuves comparables solides en ce qui concerne l'analyse de ses coûts et de ses avantages.

Il n'est pas réaliste d'effectuer des évaluations économiques de toutes les applications et de tous les services dans toutes les situations, c'est pourquoi vous devrez être en mesure d'extrapoler les coûts. En connaissant quelques modèles élémentaires d'établissement des prix, vous serez en mesure de prédire les montants que vous ou le patient devrez déboursier et de comparer des éléments comparables entre eux [39].

Rémunération à l'acte : Les fournisseurs de soins de santé sont parfois rémunérés selon un modèle de paiement à l'acte. Dans ce modèle, chaque séance de thérapie, téléconférence, dépistage en ligne ou autre service est facturé une fois le service fourni.

L'accès aux applications entraîne souvent des frais modiques. La plupart des applications gratuites et abordables sont aussi offertes en version haut de gamme ; pour utiliser les fonctionnalités les plus recherchées, il faut payer davantage. Des articles comme les appareils portables sont aussi très chers.

Si les utilisateurs sont appelés à contribuer aux coûts des outils de cybersanté mentale, leur utilisation pourrait être limitée aux patients qui sont prêts à les payer et capables de le faire.

Paiement en échange de données : Certains services offrent leurs applications gratuitement si les utilisateurs partagent leurs données avec le développeur. Cette approche soulève toutefois des problèmes de confidentialité et d'autres questions liées au partage des données. Comme les patients ne sont pas tous à l'aise avec le partage des données, discutez de toutes les options avec eux.

Paiement par utilisateur : Les systèmes de santé (ou les payeurs qui en font partie) achètent des applications payables par utilisateur et les rendent disponibles aux groupes de patients appropriés.

Frais fixes : Certains fournisseurs offrent un accès illimité à leurs services numériques pour une période donnée ou exigent des frais d'accès réguliers.

Forfaits à la charge du client : Certains services et sites offrent une gamme de services payables par le patient; ces outils de cybersanté mentale peuvent être regroupés en forfaits ou vendus à la pièce. Les patients et les praticiens peuvent sélectionner les outils les plus appropriés. Par exemple, certains patients pourraient bénéficier du seul accès au matériel en ligne, tandis que d'autres auront besoin d'encadrement.

Lorsque vous planifierez l'intégration des outils de cybersanté mentale à votre pratique, réfléchissez aux coûts qu'ils représentent pour vous et, plus important encore, pour vos patients.

Coûts de démarrage pour les praticiens

Les outils de cybersanté mentale vont des simples applications aux solutions connectées à d'autres ressources numériques. En fonction de la technologie que vous prévoyez utiliser, vous devrez planifier une ou plusieurs des catégories de coûts suivantes [40] :

- **technologie :** matériel et système requis
- **personnel de soutien technique :** analyse, conception, développement, exploitation, entretien, soutien et mises à jour
- **personnel clinique :** planification, mise en œuvre et soutien pour l'utilisation du système de cybersanté
- **formations :** coûts directs et temps du personnel
- **opérations :** coûts récurrents pour l'exploitation, l'entretien et la mise à niveau du système de cybersanté

Coûts pour les patients

Au Canada, les médecins facturent aux gouvernements provinciaux 1 milliard de dollars par année pour les services de counseling et de psychothérapie qu'ils fournissent; les médecins de famille touchent le tiers de ce montant [41]. Les psychologues et les travailleurs sociaux qui ne sont pas à l'emploi de centres de soins de santé sont largement exclus du système de santé public, et leur expertise est souvent accessible uniquement aux personnes assez fortunées pour se les permettre. Dans les grands centres, les psychologues œuvrant en pratique privée exigent parfois plus de 200 \$ l'heure.

La couverture des coûts de cybersanté mentale par les assureurs varie selon les outils et les fournisseurs. À l'échelle provinciale, les programmes de cybersanté mentale sont plus largement accessibles. Toutefois, pour y accéder, les patients doivent généralement les payer, à moins d'être couverts par un régime privé d'assurance.

Bien que 60 % des habitants du Canada aient accès à une forme ou une autre d'assurance privée, le montant disponible pour les psychothérapies pourrait couvrir seulement quelques séances en personne, et la protection fournie pour les services de cybersanté mentale est encore plus limitée. Il est important de reconnaître ce fardeau qui pèse sur les patients et d'en discuter ouvertement dès le départ.

Formations et communications

Dans l'interaction complexe entre technologie, infrastructure et processus, un programme risque de perdre une valeur considérable s'il n'est pas mis en œuvre adéquatement. Les équipes de mise en œuvre de solutions de cybersanté mentale qui réfléchissent à leur état de préparation opérationnelle au tout début repèrent généralement les risques plus tôt, réduisent les problèmes de conception au moment où ces correctifs sont moins coûteux et forment des équipes hautement compétentes exécutant des programmes de cybersanté mentale plus efficaces.

Durant le processus de cartographie de votre projet de cybersanté mentale, considérez les éléments suivants :

Gestion et formation d'équipes

Le travail d'équipe et la collaboration sont très importants pour le changement et essentiels au processus de mise en œuvre. Une approche d'équipe pour l'implantation d'outils de cybersanté mentale dans un environnement clinique où œuvrent plusieurs autres intervenants permet de partager le travail et d'enrichir le processus de changement. De plus, une telle approche favorise le repérage des difficultés et des possibilités, la mise en commun des ressources et la communication efficace.

Définition claire des rôles, des responsabilités et de la structure de gouvernance

Il est inutile d'établir des rôles et des responsabilités liés à l'état de préparation opérationnelle si les actions, les enjeux et les risques déterminés ne font pas l'objet de discussions et d'une gestion dynamique.

Toute personne participant au lancement d'un programme de cybersanté mentale devrait connaître ses responsabilités, savoir vers qui elle peut se tourner pour obtenir de l'aide, comment la qualité et le respect des pratiques exemplaires seront surveillés et à quel moment l'utilisation de l'outil de cybersanté mentale devra être intégrée au travail quotidien.

Protégez les individus et les groupes et assurez la supervision et la reddition de comptes dans les divers aspects liés à l'utilisation des technologies de l'information et des communications (TIC) pour l'amélioration de la santé.

Encouragez les membres de l'équipe (collègues, patients, personnel administratif) à exprimer ouvertement leurs attentes et leurs inquiétudes, et n'oubliez pas de diffuser et de célébrer les succès.

Attention portée à ce qui doit fonctionner, et non seulement à ce qui pourrait échouer

S'il est essentiel de bâtir des programmes de cybersanté mentale adaptables, il sera difficile de mettre en place des outils si vous devez élaborer un plan d'urgence pour chaque problème imaginable. Commencez à concevoir des programmes dès maintenant, quelles que soient les ressources disponibles; sachez quoi faire si un problème surgit, mais ne retardez pas votre progression pour vous parer à toute éventualité.

Étape 2



Lancer les nouveaux programmes et services de cybersanté mentale

Le processus de mise en œuvre sera itératif. Les processus de travail devront être ajustés et les patients auront besoin de temps pour se familiariser avec toute nouvelle technologie de cybersanté mentale.

Pour que les programmes demeurent gérables dès le départ, déployez-les dans un environnement contrôlé. La mise en place à petite échelle des nouveaux programmes vous aidera à repérer des défis ou des répercussions imprévus. Avec un nombre limité d'intervenants, vous aurez plus de facilité à résoudre les éventuels problèmes en prévision de la mise en œuvre à grande échelle. Veillez à ce que votre petite équipe reçoive les formations appropriées :

- **formation de base** : assurez-vous que votre équipe et vous-même possédez les compétences fondamentales requises pour l'utilisation d'outils de cybersanté mentale
- **formation relative à la mission** : incluez toutes les fonctions liées à la prestation des services, aux partenaires, à l'équipement et aux systèmes requis pour le développement des compétences collectives
- **répétition de la mission** : préparez chaque participant à composer avec une pression et des difficultés réalistes dans l'offre des services de cybersanté mentale; cherchez à mettre en pratique et à tester vos aptitudes tout au long du processus de préparation (lors d'une répétition, les individus, les fonctions et les unités doivent agir de concert en appliquant les protocoles qu'ils devront suivre lors du lancement réel)

Pour que les outils de cybersanté mentale produisent les bienfaits escomptés, les praticiens et les organisations doivent être prêts à cerner et à corriger les processus inefficaces.

La liste de vérification ci-dessous vous aidera à garder le cap lors du lancement d'un nouveau service de cybersanté mentale.

Liste de vérification pour la mise en œuvre

3. 2. 1.

Avant le lancement

- Fixez une date et une heure. Déterminez la date à partir de laquelle votre nouveau service de cybersanté mentale sera accessible à vos patients et à vous-même.
- Préparez votre matériel promotionnel. Informez vos patients au moyen de publicités, d'instructions et de renseignements sur le produit, d'infographies, de vidéos, de témoignages, d'annonces et de publications sur diverses plateformes de médias sociaux.
- Créez un engouement en vue du lancement. Vous pourriez confier à des influenceurs ou à certains patients le mandat de tester le nouvel outil et de commencer à répandre la nouvelle.
- Assurez-vous que vous avez tout en main pour le démarrage et que vous connaissez les protocoles à suivre en cas de problème.



3. 2. 1.

Après le lancement

- Faites le suivi des obstacles rencontrés et de l'adoption de l'outil (Comment les patients ont-ils réagi? Quels sont les problèmes? Quels sont les succès initiaux?).
- Répondez aux commentaires positifs et négatifs au sujet de l'outil de cybersanté.
- Recueillez des témoignages ou préparez une étude de cas.
- Gardez votre élan en continuant à diffuser des publicités.

3. 2. 1.

Le jour du lancement

- Prévoyez plus de temps (allongez un peu les consultations des patients, prévoyez davantage de soutien administratif, le temps d'asseoir le processus).
- Diffusez des annonces par le biais de divers canaux de communication.
- Amusez-vous; faites preuve d'un enthousiasme contagieux à l'égard de l'innovation.

Suivi de la progression

Une fois les outils de cybersanté mentale en utilisation, la surveillance durant la mise en œuvre initiale aura pour but de :

- examiner tout ce qui n'a pas fonctionné dans le but d'apporter des correctifs;
- aider toutes les personnes participant à la mise en œuvre de l'outil de cybersanté mentale à s'améliorer dans leurs fonctions;
- contribuer à justifier les investissements de capitaux dans la cybersanté mentale en démontrant les retombées de ces projets;
- faire circuler de l'information dans les milieux de la santé, sensibiliser les gens aux efforts déployés en cybersanté mentale pour favoriser la sécurité des patients et améliorer la qualité des soins.

Aux premiers stades d'utilisation d'un outil de cybersanté mentale, suivez les recommandations [42] suivantes pour conserver votre élan et demeurer stratégique dans votre manière de tester, de raffiner et de retester le fonctionnement de l'initiative :

- examinez les échecs, les succès partiels et les raisons de non-utilisation (où avons-nous fait fausse route?);
- évaluez l'utilité de l'outil à différents moments afin d'apprendre au fur et à mesure;
- incorporez des questions individuelles, sociales, organisationnelles, culturelles et éthiques dans votre évaluation;
- utilisez des données diversifiées dans votre mesure des succès récoltés;
- reconnaissez le risque de préjudice ou la possibilité qu'un outil de cybersanté mentale soit moins efficace.

Étape 3

C'est parti : Mise en œuvre complète

Cette étape est comme la course disputée par un athlète au terme d'un entraînement : le service est désormais en exécution, tangible et substantiel, et les problèmes vécus au stade de la préparation sont derrière vous.

Bien que les services de cybersanté mentale devraient être stables, des occasions d'accroître leur efficacité ou leur efficience pourraient se présenter. Les grands projets de recherche formelle ou d'évaluation (p. ex. des essais cliniques, des études sur plusieurs sites, des évaluations de programmes au niveau des services de santé) portant sur l'efficacité et la faisabilité dépassent la portée du travail de la plupart des praticiens. Cependant, à la lumière des données examinées à l'étape 2, conjuguées à votre savoir professionnel, les lignes directrices suivantes pourraient faciliter votre décision d'étendre, de suspendre ou d'abandonner [43] l'utilisation d'outils de cybersanté mentale dans votre établissement.

Déterminer les prochaines étapes

Expansion

Une culture favorable à la cybersanté mentale est essentielle pour faire croître ces services dans votre établissement; ce type d'outil se passera alors de justification, puisqu'il sera intégré aux croyances et aux normes de tous les intervenants participant à la conception et à l'utilisation des services de cybersanté mentale.

Mise en attente

Le report des décisions signe souvent l'arrêt de mort d'un projet de cybersanté mentale. Les organisations et les praticiens omettent souvent de faire une évaluation approfondie du risque de ne rien faire. Le coût d'une occasion manquée peut être considérable. Il y aura toujours des technologies plus avancées et des preuves plus solides qui émergeront. Toutefois, les incidents suivants pourraient causer l'interruption de vos activités de cybersanté mentale :

- la perte d'intervenants clés soutenant et suscitant l'innovation;
- l'interruption des activités en raison d'une réorganisation ou d'une perte d'accès à des services et à des produits essentiels (p. ex. l'infrastructure de TI);
- la perte de confiance des commanditaires ou des patients, ou une mauvaise presse;
- le dépassement du budget ou un retard dans l'exécution de tâches clés;
- le manque de financement;
- les avancées technologiques qui se font continuellement attendre;
- les changements de politiques ou de mesures incitatives.

Arrêt

Les raisons de cesser l'utilisation d'un outil de cybersanté mentale sont nombreuses et reflètent toujours des décisions basées sur l'intérêt des patients et des familles. Habituellement, on pourrait songer à interrompre un service de cybersanté mentale lorsque :

- le modèle financier échoue complètement (p. ex. le coût d'une application dépasse la capacité de payer d'un patient);
- l'outil ne livre pas les résultats attendus, ou les patients vivent des expériences négatives avec l'outil;
- l'outil a produit un échec qui porte atteinte à la réputation du praticien;
- l'environnement change de façon radicale (p. ex. la population desservie n'est plus la même);
- la cybersanté mentale ne correspond plus à la stratégie de l'organisation;
- des employés clés quittent l'organisation, ce qui réduit sa capacité à fournir les services.





MODULE

2

Étude de cas succincte

Les responsables de la ligne téléphonique de la clinique communautaire rurale WeCare cherchaient un moyen de demeurer pertinents dans un monde où les gens se tournent vers Internet pour répondre à la plupart de leurs besoins, y compris les services d'assistance comme l'intervention en cas de crise, la prévention du suicide, l'information et l'aiguillage vers un spécialiste.

La plupart des employés de la clinique y travaillaient depuis au moins dix ans. Ils s'inquiétaient des répercussions possibles d'un nouveau service sur leurs emplois et leurs tâches. À la lumière de discussions informelles avec des patients et des familles de la collectivité, les employés de la clinique ont déterminé qu'il était important d'offrir une solution d'assistance en ligne. Ils ressentaient l'urgence d'agir, puisque des données montraient que les jeunes de la collectivité étaient de plus en plus nombreux à se rendre à leur service d'urgence pour recevoir des soins aigus tout en délaissant la ligne téléphonique traditionnelle.

Les employés ont comparé les services de clavardage avec la messagerie texte et se sont renseignés sur les différentes options. Dotés d'un petit budget pour l'infrastructure technologique, ils savaient qu'ils ne pourraient se permettre qu'un des deux modèles. Après plusieurs réunions à tenter de choisir la solution convenant le mieux à la collectivité, à la population ciblée et aux exigences en matière de services, ils n'avaient toujours pas fait leur choix. Certains employés étaient découragés devant la lenteur du processus de sélection. Estimant que leur expertise technologique était insuffisante, ils ont regroupé un patient, un professeur, un administrateur des TI ayant travaillé à l'association des gens d'affaires ainsi qu'un développeur de logiciels autonome de la région à une séance de remue-méninges. Le groupe a comparé les deux options au regard de certains enjeux clés. Les résultats sont résumés dans le tableau suivant :

TABLEAU 6 | Étude de cas – Clavardage en direct comparé à messagerie texte

ENJEUX CLÉS	CLAVARDAGE EN DIRECT 	MESSAGERIE TEXTE 
Manière d'entrer en contact avec le personnel du service d'assistance	<ul style="list-style-type: none"> • Sur le site Web de la clinique, un bouton « Clavarder maintenant » apparaît. • Le programme vérifie si une tâche de clavardage est prévue et si un employé est affecté à cette tâche. • Le patient clique sur le bouton et remplit un formulaire d'enregistrement, puis la séance de clavardage s'ouvre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Peut être mis en place avec le numéro existant de l'assistance téléphonique. • Publicisation d'un nouveau numéro ainsi que des heures de disponibilité au moyen du site Web, de dépliants et des médias sociaux. • Les gens envoient un message texte pour engager la conversation.
Disponibilité du service	<ul style="list-style-type: none"> • Si aucune tâche de clavardage n'est assignée, la fonction « Clavarder maintenant » est automatiquement affichée « hors ligne ». • Le bouton indique le moment où le clavardage sera disponible pour que l'internaute puisse y revenir. 	<ul style="list-style-type: none"> • Un patient peut envoyer un message texte même lorsqu'aucune tâche de messagerie texte n'est assignée. • En dehors des heures de disponibilité, un message réponse courtois (personnalisé) est envoyé pour l'informer que le service est hors ligne.
Sécurité	<ul style="list-style-type: none"> • La conversation est sécurisée et cryptée de bout en bout, du patient à l'employé, puisque la conversation se déroule sur des serveurs sécurisés. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le dialogue se fait parfois par l'entremise d'un réseau téléphonique sans fil. Les fournisseurs de services téléphoniques ne garantissent pas la protection des données.

ENJEUX CLÉS

CLAVARDAGE EN DIRECT



MESSAGERIE TEXTE



Mobilité des visiteurs

- Le clavardage se fait généralement par ordinateur, de sorte que le patient reste souvent au même endroit tout au long de la séance.
- Le patient peut utiliser le navigateur de son téléphone mobile pour visiter le site Web et ouvrir une séance de clavardage, ce qui augmente sa mobilité.

- Très mobile, puisque les utilisateurs se servent de leur téléphone intelligent pour communiquer avec le service.
- Ils peuvent texter en autobus, à la bibliothèque, au parc, etc. et peuvent poursuivre la conversation dans leurs déplacements.

Durée de la conversation

- Toute la conversation se déroule en une même séance, avec un début et une fin précis. Il n'est pas rare que ces séances durent plus d'une heure.

- Plus longues que les appels téléphoniques, ces conversations peuvent s'étendre sur plusieurs jours, voire sur des semaines.
- La conversation peut être reprise où elle avait été laissée.

Coûts

- Il n'y a pas de coût par message ou par séance pour le service de clavardage. Le coût pour la connexion du logiciel au système de disponibilité des employés est de quelques milliers de dollars.

- Les messages texte ont un coût, mais sont vendus aux patients et aux organisations en forfaits à prix modique.

Définir un secteur de service

- Si désiré, il est possible de préparer des questions à poser à l'utilisateur avant l'ouverture de la séance. Grâce à ce formulaire, on peut s'assurer que seuls les internautes demeurant dans une certaine région ont accès au service.

- Si l'emplacement géographique est demandé aux utilisateurs, il est possible de limiter le service à une région donnée. Les visiteurs ne doivent répondre à ces questions qu'une seule fois; le système retiendra les réponses fournies lors du premier échange de messages textes.



Réflexion

Après avoir comparé ces options et réfléchi à la solution qui conviendrait le mieux aux clients, aux types de situations pour lesquelles le service d'assistance est conçu, aux répercussions sur le flux de travail et aux coûts, le groupe a formulé la recommandation d'utiliser la messagerie texte comme solution de rechange à la ligne d'écoute.

- Si vous étiez un employé de cette clinique et deviez désormais répondre par message texte plutôt que par téléphone, quel type de formation aimeriez-vous recevoir pour fournir ce service en toute confiance?
- Quel type de stratégies de communication recommanderiez-vous pour informer la population et faire connaître le nouveau service aux patients existants et au reste de la collectivité?
- Quelles données et quels renseignements recueilleriez-vous et à quelle fréquence le feriez-vous pour vérifier si le dialogue par messagerie texte porte ses fruits?
- Quelle serait selon vous la principale conséquence pour le flux de travail au sein de la clinique?
- Êtes-vous d'accord avec le résultat et changeriez-vous quelque chose au processus?



Actions

- 1. Lorsque vous recommandez un outil de cybersanté mentale, demandez aux patients de remplir un sondage sur leur satisfaction pour tirer des leçons de leurs expériences ([Annexe 10](#)).
- 2. Rencontrez vos collègues et tout le personnel de la clinique pour mesurer leur engagement et entendre leurs préoccupations.
- 3. Étudiez les incidences budgétaires ou les coûts de démarrage liés à l'accréditation et à la formation du personnel en matière de cybersanté mentale.
- 4. Ayez recours à l'outil de cartographie de la pratique et de prévision des changements du flux de travail ([Annexe 3](#)).
- 5. Utilisez l'outil de planification de la cybersanté pour visualiser les enjeux clés avec votre équipe ([Annexe 4](#)).
- 6. Déterminez le processus d'utilisation de l'outil de cybersanté mentale à partir d'un exemple de cartographie du flux de travail ([Annexe 5](#)).



Liens vers d'autres ressources

- [Analyse du flux de travail, par l'Observatoire de cybersanté de l'Université de Victoria](#) (disponible en anglais seulement)
- [Notions fondamentales en gestion de projets : Association des centres de santé de l'Ontario](#) (disponible en anglais seulement)
- [Guide d'introduction sur l'analyse coûts-avantages pour les travailleurs en santé communautaire](#) (disponible en anglais seulement)
- [Planification d'un projet de système informatique : Trousse d'outils à l'intention des gestionnaires en santé publique](#) (disponible en anglais seulement)

Développer ses compétences numériques

Objectifs

- Faire connaître les compétences de base nécessaires en cybersanté mentale.
- Déterminer les besoins de formation professionnelle en cybersanté mentale.
- Connaître les lois, les règlements et les politiques afférentes.
- Fixer les priorités de votre plan d'apprentissage personnel en cybersanté mentale.



MODULE

3

Compétences en cybersanté mentale

Bon nombre des aptitudes nécessaires aux professionnels de la santé évoluent avec l'arrivée de nouvelles technologies. En général, les professionnels de la santé se disent à l'aise d'utiliser la technologie dans leur vie personnelle, mais ils expriment des inquiétudes quant à la façon d'intégrer la cybersanté mentale à leur pratique [46].

Cela porte à croire qu'il est nécessaire d'offrir de la formation pour que plus de professionnels adoptent la cybersanté mentale.

S'ils ne sont pas bien préparés à se servir des outils de cybersanté mentale, les professionnels de la santé pourraient recourir à un apprentissage moins structuré en se tournant vers leurs collègues ou se faire une opinion à partir d'essais et d'erreurs [47]. De telles approches s'avèrent inefficaces, lacunaires et peu propices à permettre aux professionnels de la santé d'être d'avant-garde dans l'adoption et la mise en œuvre de la cybersanté mentale [48].

Des études sur des projets de mise en œuvre de la cybersanté font ressortir un certain nombre de compétences prioritaires qui vous aideront à réussir la mise en œuvre de la cybersanté mentale [49].

Attitudes et aptitudes à l'égard de la technologie

Si l'on s'intéresse peu aux technologies de la cybersanté, on aura peu d'enthousiasme à apprendre à s'en servir et à les adapter au travail ou à mettre en pratique les connaissances acquises au cours de formations structurées.

Il est essentiel d'acquérir les compétences nécessaires à l'utilisation de solutions matérielles et de logiciels si l'on veut que les patients puissent à leur tour utiliser et accepter les outils de cybersanté mentale. Sans ces compétences de base, les praticiens risquent de continuer de dépendre des mécanismes d'observation et de suivi traditionnels qu'ils trouvent plus conviviaux et avec lesquels ils se sentent plus à l'aise.

Réfléchir à ses propres croyances, à ses attitudes et à ses valeurs en ce qui a trait à la technologie dédiée aux soins de santé mentale aide à révéler quels messages sont susceptibles d'être transmis aux patients et aux collègues [50] :

1. Est-ce que je crois que la cybersanté mentale peut améliorer la prestation de soins de santé mentale (**avantages**) ?
2. Est-ce que la cybersanté mentale cadre bien avec les besoins et les procédures courantes de ma clinique (**compatibilité**) ?
3. Est-ce que je trouve que les outils et les appareils de cybersanté mentale sont faciles à utiliser et à comprendre (**complexité**) ?
4. Est-ce que j'ai fait l'essai de la cybersanté mentale avant de m'engager à m'en servir (**possibilité de faire des essais**) ?
5. Est-ce que j'ai vu ou entendu parler de preuves convaincantes quant aux avantages de l'utilisation de la cybersanté mentale dans la pratique professionnelle (**observabilité**) ?



Interprétation et analyse des données en cybersanté mentale

Il importe de s'assurer que les professionnels de la santé mentale possèdent les aptitudes nécessaires pour interpréter les renseignements obtenus sur le patient avec les technologies de cybersanté.

Le type de données générées par les technologies peut aller des données d'observation longitudinales à des données d'observation plus immédiates sur l'état d'un patient. Il faut aussi être capable de traduire les données et les connaissances relatives à l'état de santé du patient en informations utiles pour prendre de bonnes décisions cliniques; cela s'avère nécessaire pour décider de l'intervention la plus appropriée et la moins astreignante, offrant le meilleur rapport coût-efficacité [51].

Il existe maintenant des applications, des programmes en ligne, des outils de dépistage et des sites Web capables de saisir des données et de produire des rapports d'analyse assez complexes. Les fournisseurs de soins interagissent avec trois principales sources de données lorsqu'ils se servent des outils de cybersanté mentale auprès des patients :

- (1)** la rétroaction destinée au patient pour l'aider dans la prise en charge de ses soins (p. ex. des graphiques qui démontrent un changement de l'humeur ou des habitudes de sommeil sur une période donnée);
- (2)** les données récapitulatives obtenues par le clinicien pour le guider dans ses décisions cliniques pour un patient en particulier (p. ex. nombre d'activités ou de modules réalisés par le patient au cours du mois);
- (3)** les résultats de recherche visant à améliorer les soins d'un groupe de patients (p. ex. données régionales sur le nombre de connexions à un service de clavardage en situation de crise; étude systématique du fonctionnement de la réalité virtuelle pour les premiers répondants aux prises avec un traumatisme lié au stress).

Communication numérique

L'intonation, la concision et la présence en ligne sont importantes lorsqu'on transmet des messages à l'aide de la technologie, et ce, en raison de l'absence de supports visuels.

Les émoticônes et autres indicateurs visuels ne sont pas compris ni appliqués de façon universelle. Les possibilités de malentendus ou de commentaires pris hors contexte peuvent être élevées. En revanche, ces outils peuvent aussi constituer de riches occasions d'aider les patients à s'exprimer de la façon qu'ils préfèrent.

Chaque technologie de cybersanté mentale exige différentes aptitudes en communication. Dans le cas des vidéoconférences, par exemple, le fait de garder un contact visuel avec le patient, d'adopter une expression faciale engageante et d'avoir une très bonne capacité à reconnaître dans le lien de télécommunication les changements de comportement chez le patient ou dans son environnement sont tous des atouts importants.

Même si certains concepts de base de la communication en cybersanté peuvent être énoncés dans un bref document comme cette trousse, la communication numérique est essentiellement une aptitude comportementale qui s'apprend mieux par la pratique et la rétroaction. Plus vous l'exercerez, plus vous perfectionnerez vos compétences en communication.



Ne pas nuire : protection des renseignements personnels sur la santé

Les politiques et les lignes directrices actuelles concernant les meilleures pratiques de communication numérique sont largement dépassées [52], mais voici quelques rappels d'ordre général :

- ✓ S'assurer de fournir des réponses professionnelles et adéquates; utiliser un langage simple et éviter les familiarités.
- ✓ Terminer chaque communication numérique par un bloc-signature qui contient le nom du fournisseur, les coordonnées d'une personne-ressource, le délai de réponse et des instructions sur ce qu'il faut faire si le délai de réponse n'est pas respecté.
- ✓ Veiller à ce que le mécanisme de communication permette de recevoir un accusé de réception; cela est important pour le fournisseur et pour le patient.
- ✓ Maintenir une relation professionnelle et limiter la communication aux questions relatives aux soins et au traitement.
- ✓ Pour réduire les risques que d'autres personnes voient, lisent ou entendent les échanges, faire preuve de discrétion lors de communications sur appareils mobiles dans des lieux publics.

Comme les pratiques cliniques diffèrent, il n'est pas possible de traiter dans cette trousse toutes les considérations d'ordre éthique et juridique relatives à l'intégration de la cybersanté.

Si vous n'avez pas jeté un coup d'œil aux outils de cybersanté mentale depuis longtemps, il y a de fortes chances que les solutions qui sont disponibles actuellement sauront mieux répondre à vos inquiétudes sur la sécurité des données et le respect de la vie privée. Cela dit, les praticiens sont susceptibles de surestimer les connaissances de leurs patients en matière de technologie et des moyens de réduire les risques d'atteinte à la vie privée.

Bien qu'il existe des normes pour l'échange de données et d'informations, les soins de cybersanté viennent modifier les façons dont les praticiens et les patients observent, consultent et échangent l'information, ce qui entraîne des exigences particulières pour la conservation et le stockage des données.

Habituellement, une faible cybersécurité au sein d'un organisme, combinée à une mauvaise sécurité personnelle, signifie que l'erreur humaine, et non un comportement criminel, constitue la plus grande menace à la protection des renseignements sur la santé [53-56].

Une formation continue sur les pratiques en matière de sécurité de l'information et le développement d'une culture de protection des renseignements personnels peuvent contribuer grandement à éviter la divulgation accidentelle de l'information; on ne saurait surestimer l'importance d'une connaissance approfondie des règlements entourant les produits et services de cybersanté mentale ni les risques de poursuites que peut entraîner leur usage inapproprié.

Partout dans le monde, on a démontré que la sécurité et la confidentialité des outils de cybersanté mentale soulèvent de nombreuses préoccupations relatives aux politiques, dont celles qui traitent des sujets suivants :

- la confidentialité;
- l'accès des patients à l'information sur leur santé;
- la sécurité et la protection des données;
- la faute professionnelle;
- la propriété intellectuelle;
- la responsabilité des produits et les problèmes liés aux champs de compétences;
- la gestion des risques;
- l'octroi de licences;
- le consentement et la capacité.

Politiques et normes fédérales et provinciales sur la protection des renseignements personnels

Une politique de protection des renseignements personnels est partagée entre les compétences fédérales, provinciales et territoriales. Au gouvernement fédéral, deux lois régissent principalement la collecte et l'utilisation des données personnelles ainsi que leur accès :

1. La Loi sur la protection des renseignements personnels protège le droit d'une personne d'accéder aux renseignements que le gouvernement du Canada recueille, utilise et communique lors de la prestation de services fédéraux, et de les corriger (p. ex. les pensions de vieillesse ou l'assurance-emploi). La *Loi sur la protection des renseignements personnels* s'applique uniquement aux institutions fédérales énumérées dans le document intitulé *Loi sur la protection des renseignements personnels : Annexe « Institutions fédérales »*.

2. La Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRPDE) établit les règles de base régissant la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels par les entreprises du secteur privé dans le cadre de leurs activités commerciales au Canada. Elle s'applique également aux renseignements personnels des employés affectés aux installations, ouvrages, entreprises ou secteurs d'activité qui relèvent de la compétence fédérale (p. ex. les banques, les compagnies aériennes et les entreprises de télécommunications). La LPRPDE ne s'applique pas aux organismes qui n'exercent pas d'activités commerciales. Elle ne s'applique donc généralement pas aux œuvres de bienfaisance et aux organismes sans but lucratif.

Chaque province et territoire a ses propres lois s'appliquant au secteur public. Ces lois portent sur les renseignements sur la santé qui doivent être protégés, les pratiques applicables pour ceux qui doivent accéder à des renseignements personnels sur la santé, les recueillir ou les divulguer, de même que sur le droit des individus d'accéder aux renseignements personnels sur leur santé. (Communiquer avec l'Ombudsman de votre province pour en apprendre davantage.)



Réglementation des instruments médicaux

La réglementation des soins de santé assure la sécurité et l'efficacité des dispositifs utilisés en santé. Au Canada, les questions de sécurité relèvent de Santé Canada, mais ce sont les ordres et autres organismes professionnels qui établissent leur efficacité.

Les interventions en cybersanté mentale – les applications en particulier – peuvent être considérées comme des dispositifs en santé.

En 2017, on trouvait 325 000 applications mobiles en santé [57], dont la plupart étaient vendues directement aux patients. Cela s'avère problématique pour les organismes de réglementation. D'une part, ils ne veulent pas freiner l'innovation et, de l'autre, ils ont la responsabilité de veiller à ce que ces appareils ne présentent aucun danger.

Le terme « **instruments médicaux** », tel que défini dans la *Loi sur les aliments et drogues*, couvre un large éventail d'instruments utilisés en santé pour traiter, réduire, diagnostiquer ou prévenir une maladie ou une affection physique.

Le Bureau des matériels médicaux de la Direction des produits thérapeutiques (DPT) de Santé Canada est l'autorité fédérale qui surveille et évalue la sécurité, l'efficacité et la qualité des instruments médicaux qui servent d'outils diagnostiques et thérapeutiques au Canada [58].

Tous les instruments médicaux sont regroupés en quatre classes, la classe I étant celle qui présente le risque le plus faible (p. ex. un appareil qui fait le suivi du poids afin d'encourager l'adoption d'un mode de vie sain) et la classe IV comprenant les instruments qui présentent le risque le plus élevé (p. ex. les stimulateurs cardiaques).

Avant de les mettre en vente au Canada, les fabricants des instruments des classes II, III et IV doivent obtenir leur homologation. Bien que l'homologation ne soit pas exigée pour les instruments de la classe I (qui sont surveillés dans le cadre du système d'agrément des établissements), ils sont assujettis aux activités de vérification de conformité et d'application de la loi de Santé Canada.

Si vous ou l'un de vos patients avez des questions précises au sujet de la progression d'un outil assujetti aux règlements sur les instruments médicaux, veuillez contacter le **Bureau des matériels médicaux (BMM)** (<http://www.hc-sc.gc.ca/contact/dhp-mps/hpfb-dgpsa/mdb-bmm-fra.php>).

Politiques et normes professionnelles

Les associations professionnelles et les organismes de réglementation (p. ex. l'Association canadienne de counseling et de psychothérapie, l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario, etc.) ont la responsabilité d'élaborer des politiques qui régissent la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels sur la santé, de même que l'utilisation de la technologie dans la prestation de soins de santé mentale.

Ces politiques définissent les lignes directrices propres à la profession auxquelles les membres agréés des associations doivent se conformer. Les praticiens qui communiquent des renseignements personnels sur la santé par voie électronique ne doivent pas oublier qu'ils doivent observer les mêmes normes légales et professionnelles applicables dans un autre contexte professionnel. Et puisque la technologie permet de joindre des personnes dans le monde entier en un instant, on doit tenir compte de facteurs professionnels importants lorsqu'on traite des patients dans des provinces et des fuseaux horaires différents.

Communiquer avec votre association professionnelle au sujet des règlements ou des guides de pratique entourant la cybersanté vous aidera à assurer la sécurité des patients et des familles tout en vous protégeant d'éventuelles poursuites.



Politiques organisationnelles

Bien que le personnel en santé mentale dispose de politiques professionnelles émanant des instances fédérales, provinciales et territoriales pour les guider dans la bonne façon d'utiliser, de recueillir et de transmettre des renseignements personnels sur la santé, l'application de ces politiques peut varier.

Selon l'organisme (centre de santé communautaire, secteur privé, hôpital), diverses politiques peuvent régir l'utilisation des outils et des services de cybersanté mentale pour différents employés. On devrait informer les employés des risques associés à chaque type de communication électronique et leur donner une formation sur le respect des politiques et des procédures de leur organisme.

Les praticiens qui travaillent en clinique privée devraient établir des politiques et des procédures pour l'utilisation des outils de communication électroniques et numériques, et les faire connaître aux patients et au personnel.

Certains sujets généraux que les organismes doivent traiter dans leurs politiques comprennent :

- la conformité aux lois, règlements et normes applicables;
- un aperçu des renseignements jugés personnels;
- les mots de passe et autres mesures de sécurité;
- les systèmes et les processus visant le traitement et la protection des renseignements sur la santé (p. ex. la sauvegarde des renseignements électroniques sur la santé en cas d'erreur du système);
- l'utilisation des courriels, des textos et des médias sociaux;
- les circonstances particulières qui justifient la violation du droit à la confidentialité (p. ex. lorsque les services de protection de l'enfance sont concernés);
- les règles d'accès;
- la façon de traiter les cas d'accès non autorisé ou inapproprié;
- l'accès à distance et l'utilisation d'appareils personnels;
- les personnes à joindre en cas de difficultés;
- les pénalités résultant du non-respect des politiques.

Il faut obtenir et consigner le consentement éclairé d'un patient à l'égard des communications électroniques. Cela peut se traduire par une note dans le dossier du patient ou par une feuille de consentement ou une entente signée sur les modalités d'utilisation. Même si un consentement est signé, les praticiens devraient consigner qu'une discussion a eu lieu au sujet des risques et des limites associés à la communication électronique.

Les praticiens doivent se tenir au courant des avancées et être informés des questions touchant la vie privée et la sécurité qui s'appliquent à leur province ou territoire et à leur milieu de travail. Si vous n'êtes pas sûr des conséquences liées à l'utilisation d'un outil de cybersanté mentale, il faut prendre en considération quelques questions d'ordre pratique, dont celles qui suivent :

- La communication se déroule-t-elle au sein du cercle des soins de santé?
- Faut-il obtenir le consentement explicite (écrit) du patient?
- L'information est-elle sécurisée (cryptée)?
- Le mot de passe de votre appareil est-il protégé?
- Quelles sont les normes réglementaires en vigueur?
- Transmet-on uniquement l'information essentielle?
- Serait-il préférable d'avoir une communication en personne?

Plan de perfectionnement professionnel en cybersanté mentale



Le déploiement des technologies de cybersanté mentale s'accélère et cela a relégué au second rang les discussions entourant les compétences nécessaires pour bien utiliser ces technologies dans le contexte des soins de santé mentale [46, 59].

Pour s'assurer que ces avancées technologiques soient adaptées à un contexte de services, les organismes de soins de santé et les praticiens du secteur privé doivent s'engager à suivre la formation sur les méthodes et les outils les plus récents. C'est ce qui accélérera l'évolution des soins de santé et qui garantira l'acceptation de la technologie.

L'importance accordée aux plans de formation qui intègrent les compétences en cybersanté s'est accrue en raison de plusieurs facteurs [60] :

- Les praticiens mènent leurs activités professionnelles pendant plus longtemps et doivent mettre leurs compétences à jour.
- La mobilité internationale des patients demande de s'adapter à de nouveaux contextes.
- On assiste à une prolifération de connaissances, de technologies et de techniques nouvelles.
- Les attentes sont plus élevées à l'égard des professionnels de la santé et des services qu'ils offrent.
- On assiste à des problèmes de financement du système de santé publique.
- On se retrouve dans des milieux de soins de santé complexes qui comprennent des équipes multidisciplinaires.
- Les exigences à l'égard de l'évaluation du rendement vont en s'accroissant.

Même si l'on met de plus en plus l'accent sur la formation continue des professionnels, divers obstacles doivent être surmontés [61-63] :

- la charge de travail des praticiens qui laisse moins de temps pour la formation;
- le sous-financement;
- une définition inadéquate des commandites commerciales;
- la non-conformité aux meilleures pratiques pour la conception, le développement, la mise en œuvre et l'évaluation des interventions;
- les préjugés imposés par l'éducation et les conflits d'intérêts;
- le manque de clarté dans la définition des responsabilités et des rôles en matière de formation professionnelle;
- l'absence d'évaluations des activités d'apprentissage en cybersanté suffisamment efficaces pour en déterminer le rapport coût-efficacité;
- le manque de coordination de l'ensemble des parties prenantes.



Conseils pour élaborer un bon plan de formation en cybersanté mentale

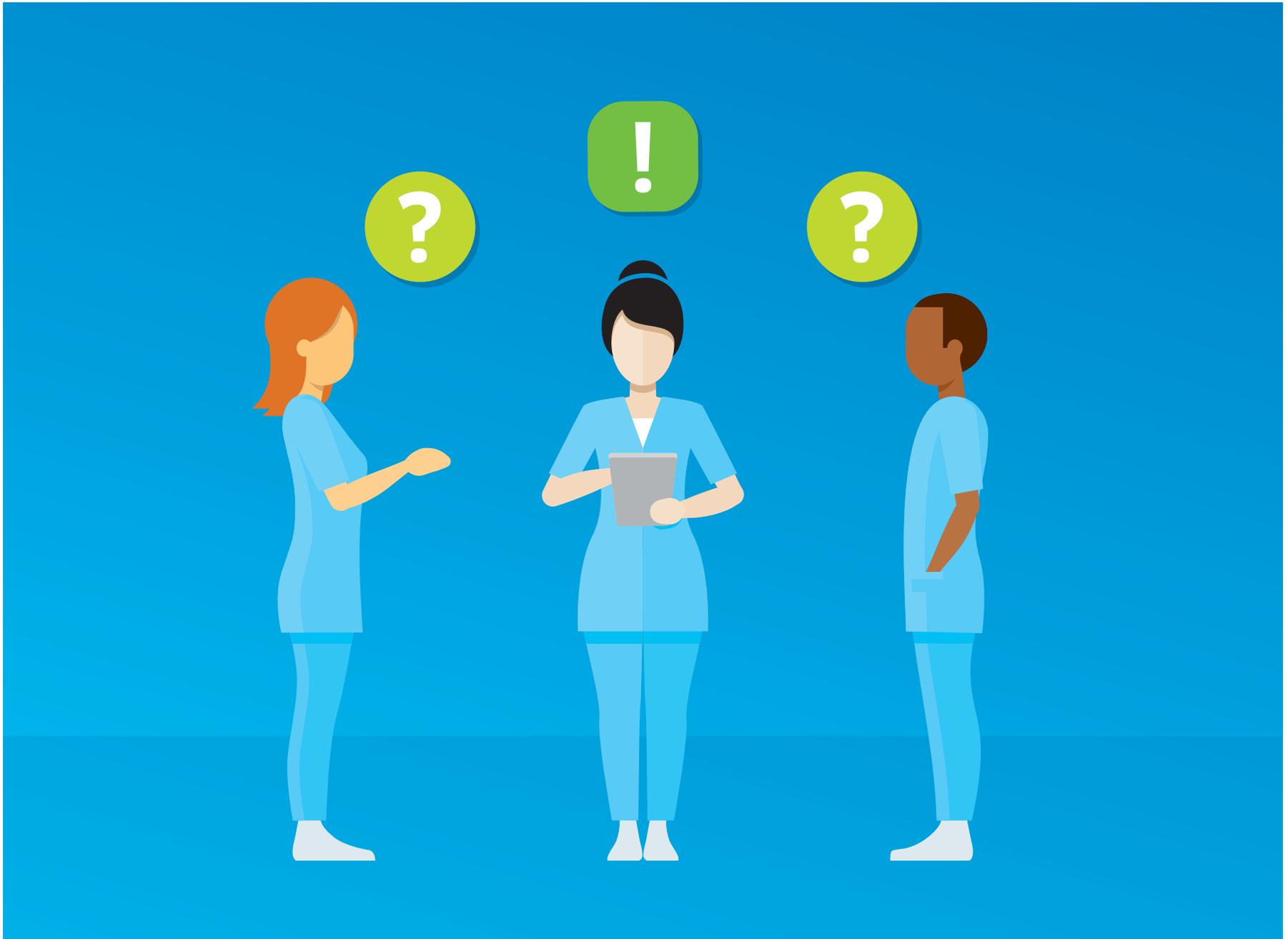
Le perfectionnement professionnel peut prendre diverses formes. Il peut être moins structuré ou approfondi. Peu importe la forme, pensez à consacrer un peu de temps à l'élaboration d'un plan de perfectionnement en cybersanté mentale.

- Parlez-en à votre gestionnaire ou superviseur. Décrivez vos objectifs et demandez quelles compétences contribueraient à les atteindre. Parlez franchement de vos contraintes de temps et d'argent. Vous pourriez dire ceci : « J'aimerais intégrer des outils de cybersanté mentale dans mon travail, mais je me demande s'il est préférable que je me concentre d'abord sur la dépression, l'anxiété ou l'abus de substances. Que suggérez-vous? ».
- Discutez avec des compagnons de travail ou des collègues qui possèdent de solides compétences qui vous font défaut. Posez des questions et échangez sur la façon dont ils sont arrivés à ce stade dans la mise en œuvre de la cybersanté mentale. Demeurer en contact avec d'anciens collègues peut aussi vous aider à déterminer les compétences à renforcer.
- Demandez conseil à un mentor à l'extérieur du milieu de la santé. Posez des questions sur les compétences qu'une personne utilise régulièrement et demandez comment elle les a acquises. Si vous n'avez pas de mentor, parlez à quelqu'un qui occupe le type de poste que vous convoitez.

Voici où trouver le perfectionnement en cybersanté mentale :

- **Programmes d'éducation des adultes offerts dans la collectivité.**
Ces programmes permettent habituellement de suivre des cours le soir et la fin de semaine dans une école secondaire, une bibliothèque publique ou ailleurs, à peu de frais. Ils coûtent moins cher et demandent moins de temps que les cours offerts dans la plupart des collèges et des universités.
- **Cours en ligne et webinaires.**
Les cours en ligne vont de brefs ateliers et tutoriels vidéo à des programmes vous donnant accès à des diplômes délivrés par des établissements agréés. Plusieurs donnent des cours sur la planification de la cybersanté, l'informatique médicale, le leadership en cybersanté ou l'analyse de données. Si cela vous intéresse, regardez quels cours sont offerts sur des sites reconnus, comme ceux d'universités, d'entreprises ou d'associations professionnelles renommées. Les cours universitaires en ligne ouverts à tous peuvent s'avérer un bon point de départ.
- **Professeurs ou tuteurs particuliers.**
Pour beaucoup moins cher qu'un cours collégial, vous pourriez engager un étudiant ou un consultant pour venir enseigner à la maison ou au travail. Votre tuteur peut adapter les cours à vos besoins afin que vous appreniez exactement ce que vous voulez.

- **Mentorat inversé.** L'un des moyens les plus satisfaisants de tenir vos compétences à jour s'avère le mentorat inversé : établir une solide relation avec un collègue pour obtenir un encadrement et une aide mutuelle. Chacun enseigne à l'autre une chose qu'il connaît bien.
- **Séminaires et ateliers.** Il arrive souvent que des organismes professionnels, des collèges et entreprises de votre région offrent des ateliers d'un ou deux jours destinés à l'enseignement ou à l'amélioration de compétences.
- **Publications.** Certaines compétences peuvent être acquises à l'aide de ressources autodidactes offertes en ligne ou dans les bibliothèques et les librairies. Vous pouvez aussi parvenir à vous tenir à jour au sujet des normes et des nouveautés dans votre domaine en lisant des revues, des journaux ou des bulletins publiés par des associations professionnelles ou commerciales.
- **Congrès nationaux ou internationaux à l'intention des associations professionnelles.** Dans presque chaque industrie, il existe au moins un organisme national ou international qui offre de l'information sur la cybersanté dans son site Web et qui tient des congrès ou des webinaires sur le sujet dans le but de mieux faire connaître les nouveautés.





MODULE

3

Étude de cas succincte

Mme T est une infirmière en santé mentale récemment diplômée. Elle sait que le perfectionnement professionnel est obligatoire pour demeurer infirmière autorisée et elle veut commencer sa carrière du bon pied. Pendant sa formation, Mme T a été dirigée par une infirmière qui se servait d'une thérapie cognitivo-comportementale (TCC) en ligne auprès des jeunes souffrant d'anxiété.

Mme T souhaitait pouvoir intégrer cette thérapie et d'autres outils de cybersanté mentale à ses nouvelles fonctions au sein d'une clinique communautaire en milieu urbain qui dessert beaucoup de jeunes professionnels et de familles.

Sachant que Mme T se considère assez branchée du point de vue des technologies, sa superviseure lui a recommandé une collectivité de pratique virtuelle en cybersanté mentale. Mme T se réjouissait d'entrer en contact avec d'autres infirmiers et infirmières, de tenir ses compétences à jour et d'apporter des innovations dans sa collectivité.

Quelques mois après avoir adhéré à la collectivité de pratique, Mme T a trouvé qu'on lui demandait de plus en plus souvent de donner son avis au sujet de diverses applications et outils de cybersanté mentale, d'aider à résoudre des problèmes techniques, de renseigner d'autres membres au sujet des ressources et de l'information. Quatre des membres quittèrent le

groupe au cours du premier mois. Mme T était découragée de constater qu'elle passait tellement de temps à aider des collègues à intégrer de nouveaux outils de cybersanté mentale qu'elle n'arrivait plus à avancer dans son propre travail. Elle s'était heurtée à de nombreux obstacles dans sa nouvelle clinique au sujet de l'intégration des TCC en ligne et plusieurs patients venaient à leurs rendez-vous et lui montraient des applications qu'elle savait ne pas être fondées sur des données probantes fiables. Elle avait espéré obtenir des conseils auprès des membres de sa collectivité de pratique sur la façon d'élaborer une proposition pour la clinique et des recommandations pour les clients. Mais son groupe ne lui a pas apporté beaucoup de soutien parce que ses membres n'avaient pas beaucoup d'exemples à lui fournir ni suffisamment de connaissances techniques pour l'aider à élaborer la proposition. Après six mois de participation à la collectivité de pratique, n'ayant pas atteint son objectif d'instaurer la TCC en ligne dans la clinique, Mme T s'est tournée vers sa superviseure pour demander conseil.

Cet exemple est inspiré des expériences décrites dans Shachak et Borycki (2017) [63].



Réflexion

1. Si vous étiez Mme T, resteriez-vous au sein de la collectivité de pratique? Pourquoi?
2. Dans votre établissement, quel soutien offre-t-on aux employés comme Mme T qui sont branchés en technologie et extrêmement bons en informatique? Se fie-t-on à eux? Quel est le meilleur moyen de s'y prendre en présence de niveaux divers de compétences techniques?
3. À quelles activités de perfectionnement professionnel en cybersanté mentale décideriez-vous de ne pas participer ou auxquelles vous seriez plus susceptible de ne pas participer? Pourquoi?
4. Quelle serait votre première étape pour en apprendre davantage sur l'utilisation de la cybersanté mentale?
5. Si vous étiez la superviseure, que recommanderiez-vous à Mme T quant à ses objectifs visant à perfectionner ses aptitudes et ses compétences pratiques en cybersanté mentale?



Actions

1. Faites une autoévaluation de vos propres compétences en informatique (Annexe 6).
2. Effectuez une rapide analyse FFOM (forces, faiblesse, occasions, menaces) de vos croyances relatives à la cybersanté mentale (Annexe 7).
3. Examinez votre style de communication habituel pendant une conversation et voyez comment cela peut influencer (positivement ou négativement) vos communications en ligne avec les patients. Que devrez-vous garder à l'esprit pour surmonter ces difficultés?
4. Exercez-vous à établir des objectifs SMART (spécifiques, mesurables, atteignables, réalistes, définis dans le temps) axés sur la cybersanté mentale (Annexe 8).
5. Tournez-vous vers vos associations professionnelles ou commerciales pour apprendre des autres milieux.
6. Familiarisez-vous avec la protection des renseignements personnels, dont la protection des renseignements personnels des patients et les assurances responsabilité professionnelles, que vous trouverez dans les lois et règlements sur la santé de votre province ou territoire ou de votre association professionnelle.
7. Discutez avec un fournisseur potentiel d'outils de cybersanté mentale des fonctionnalités qu'il offre pour protéger les renseignements personnels des patients.
8. Inscrivez-vous à un webinaire ou un cours sur la cybersanté.
9. Participez à une formation gratuite ou une formation en ligne gratuite ouverte à tous ou MOOC (Massive Open Online Course).

Amener

les patients à utiliser
la cybersanté mentale

Objectifs

- Lutter contre les mythes au sujet de ce que les patients pensent de la cybersanté mentale.
- Définir le rôle du professionnel de la santé et son influence sur l'adoption de la cybersanté mentale par les patients.
- Comprendre les étapes du processus de mobilisation des patients et comment les aider à utiliser la cybersanté mentale.



MODULE

4

Ce que nous croyons savoir au sujet de la cybersanté mentale



Mythe

1

Les gens ne veulent pas utiliser les services numériques pour les soins de santé mentale.

- La santé numérique offre d'importantes possibilités d'améliorer les soins de nombreuses personnes, les jeunes en particulier. L'occasion d'intégrer les interventions en ligne à la santé mentale arrive à un moment où les services traditionnels de santé mentale manquent de ressources et arrivent difficilement à répondre à la demande dans bon nombre de provinces et territoires.
- Pour son rapport intitulé *Relier les patients pour favoriser leur santé*, 2016, Inforoute Santé du Canada a recueilli le point de vue de 6 000 adultes. Soixante-dix-sept pour cent des répondants ont déclaré que la santé numérique les aide à mieux comprendre leur état de santé, 69 pour cent ont dit que cela les rend plus sûrs de leur capacité de prendre leur santé en charge et 74 pour cent ont affirmé que cela leur permet d'avoir des discussions plus éclairées avec leur médecin [65]. Et dans une étude faite en 2016 sur l'utilisation de la télémédecine en Ontario, les chercheurs ont constaté que, dans une proportion de 62 pour cent, ces services étaient utilisés en santé mentale et en toxicomanie [66].

Mythe

2

Seuls les jeunes veulent utiliser les services numériques.

- Les Canadiens sont très branchés sur Internet : 88,5 pour cent des ménages canadiens ont accès à Internet. Selon un sondage mené par Statistique Canada en 2016, 96 pour cent des Canadiens de moins de 45 ans se servent d'Internet tous les jours. Quant à ceux qui ont entre 45 et 65 ans, ils utilisent des services numériques sur une base quotidienne dans une proportion de 75 à 85 pour cent [67].
- L'âge moyen des membres qui utilisent le Big White Wall, un service numérique en santé mentale du Royaume-Uni qui est axé sur le soutien par des pairs adultes, était de 37 ans et 8 mois. Seulement 18 pour cent des utilisateurs avaient entre 16 et 24 ans [69].

Mythe

3

Ce sont les applications mobiles qui susciteront le plus de changements.

- Quatre-vingts pour cent des gens qui vivent avec deux maladies chroniques ou plus font le suivi d'un indicateur de santé. Un nombre énorme d'applications de suivi (sommeil, médicaments, humeur, activité) est offert sur le marché pour aider les patients dans ce processus. En revanche, la plupart des applications en santé qui sont téléchargées ne sont utilisées qu'une ou deux fois [70-71]. Elles sont disponibles, mais cela ne signifie pas qu'elles sont utilisées systématiquement.
- Beaucoup de facteurs influencent l'utilisation des applications par les patients dont, entre autres, leur degré d'aisance dans l'utilisation d'un appareil donné, leur niveau d'inquiétude concernant la sécurité et le respect de la vie privée, de même que le niveau d'encouragement reçu de la part de personnes de confiance (p. ex. les fournisseurs de soins).
- Ne tenez pas pour acquis que les applications sont ce que les patients préfèrent.

Mythe

4

Les patients veulent les fonctionnalités et les applications les plus novatrices.

- Chez les adultes qui font le suivi d'indicateurs de santé, 49 pour cent gardent cette information en tête, 34 pour cent l'inscrivent sur papier et 21 pour cent se servent d'une certaine forme de technologie [72].
- Le message est clair : il importe de bien connaître vos patients afin de choisir les outils appropriés qui leur feront adopter la cybersanté. Pour plusieurs, le fait d'avoir plus de gadgets, la capacité d'intégration à d'autres appareils ou la possibilité d'effectuer des analyses et des rapports plus poussés ne constituent pas nécessairement un avantage [73].



Mythe

5

Les fournisseurs doivent avoir toute une gamme de services pour se lancer dans la cybersanté mentale.

- Comme il existe un grand nombre d'outils, il est possible d'en trouver plusieurs qui peuvent être utilisés immédiatement.
- Bien qu'il soit important de créer une dynamique et de s'engager en faveur du changement, le processus devrait se fonder sur l'apport direct des patients. Au début, vous n'avez pas besoin d'une panoplie d'outils qui répondent aux besoins de tous les patients ou pour l'ensemble des traitements et des maladies [74].

Les retombées d'une claire approbation

Une communication positive entre patients et cliniciens est essentielle à la prestation de soins centrés sur le patient.

Les soins centrés sur le patient sont liés à une augmentation de la satisfaction, de la confiance et du respect du traitement prescrit, ainsi qu'à de meilleurs résultats pour la santé. Les gens qui prennent part aux décisions relatives à leur traitement améliorent leur santé physique et émotionnelle, effectuent leurs activités quotidiennes plus facilement et voient diminuer la gravité de leurs symptômes. De plus, il y a amélioration des marqueurs cliniques [75-77].

Une participation et une communication efficaces en cybersanté mentale vous permettront :

- d'améliorer la prise de décisions partagée avec les patients et les familles;
- de créer un climat de confiance chez le personnel, les patients et le public;
- de trouver de meilleures solutions entraînant de meilleurs résultats pour les patients;
- de fournir une rétroaction sur l'incidence de la participation au processus décisionnel, veillant ainsi à ce que les responsabilités d'ordre légal soient comprises et respectées.

Des stratégies pour que les patients adoptent la cybersanté mentale

En l'absence d'une méthode de communication cohérente et d'un engagement du patient en faveur de la cybersanté mentale, vous risquez :

- de transmettre des messages ambigus, particulièrement de la part des différents membres de l'équipe de soins;
- de limiter le soutien clinique et de ne pas créer un modèle de soins cliniquement sécuritaire et durable;
- de ne pas réussir à fournir le soutien nécessaire aux patients qui pourraient tirer profit de la cybersanté;
- de ne pas réussir à aider les patients à comprendre les avantages cliniques qu'ils pourraient retirer de ce changement dans les services;
- de ne pas vous acquitter de vos obligations à l'égard des lois et règlements.

Des études révèlent que les patients ont besoin que le système de santé approuve clairement l'utilisation des outils de cybersanté, mais les praticiens ne savent pas toujours très bien le rôle qu'ils doivent jouer dans la promotion des outils de santé numérique [78, 79].

Du point de vue des patients, les professionnels de la santé justifient le recours aux outils de cybersanté mentale et les motivent à suivre un traitement de cybersanté mentale. Les patients sont plus susceptibles d'avoir recours à la cybersanté mentale s'ils ont des attentes positives à l'égard du traitement, s'ils croient en la crédibilité du programme et s'ils estiment que les avantages du traitement compensent les coûts.

Nous sommes entourés par la technologie. Mais ce ne sont pas tous les patients qui adopteront la cybersanté mentale. Des patients pourraient abandonner les interventions de cybersanté mentale pour les mêmes raisons qu'ils abandonnent les traitements en personne. Certains n'aiment pas l'absence de contact avec le thérapeute, inhérente aux interventions de cybersanté mentale. Se lancer dans la cybersanté mentale exige que vous reconnaissiez la diversité, que vous déterminiez du mieux que vous pouvez les obstacles éventuels et que vous planifiez le processus de manière à réduire les obstacles autant que possible.

La mesure selon laquelle les patients adoptent la cybersanté mentale peut varier considérablement. Cinq étapes de participation de plus en plus utilisées ont été proposées [80] : « informez-moi »; « faites-moi participer »; « responsabilisez-moi »; « travaillez en collaboration avec moi »; et « offrez du soutien à ma collectivité virtuelle ».

Vous trouverez des conseils pour chacune de ces étapes dans ce qui suit.





IMAGE 3 | Niveaux de participation

1

Informer

Intéresser les patients aux outils de cybersanté mentale en fournissant de l'information en ligne et sur d'autres médias.

2

Mobiliser

Fournir ou recommander un outil de cybersanté mentale à un patient dans un but spécifique.

3

Responsabiliser

Aider les patients à gagner en efficacité dans leur prise en charge. Aider les patients à faire le suivi de leurs progrès et à en parler.

4

Collaborer

Créer une synergie pour que plusieurs praticiens et milieux de santé puissent communiquer à l'aide d'outils de cybersanté.

5

Soutenir

Favoriser un milieu de pratique où « les clients définissent leur communauté de cybersanté mentale ».



1

Informez-moi

- Promouvoir la cybersanté mentale à l'aide d'affiches, de dépliants, d'écrans de télévision dans les salles d'attente, des médias sociaux, de babillards, de courriels, de lettres personnelles, de feuillets d'information ou de magazines.
- À la fin d'une consultation avec un patient qui utilise un téléphone intelligent, posez la question suivante : « Vous servez-vous d'applications en santé et, si c'est le cas, lesquelles et pourquoi? » Quant aux patients qui n'utilisent pas encore d'applications, vous pourriez leur en conseiller une qui leur serait utile.
- Échangez des renseignements au sujet des applications avec d'autres professionnels de la santé et voyez lesquelles ils utilisent ou recommandent à leurs patients.
- Si votre clinique a un site Web ou si vous êtes actif dans les médias sociaux, envisagez d'y fournir de l'information sur des outils de cybersanté mentale.
- Organisez une séance d'information communautaire. Cela donnerait aux patients l'occasion d'échanger individuellement dans un cadre non officiel, leur permettant d'établir un contact personnel, d'obtenir des renseignements détaillés et de discuter de préoccupations spécifiques relatives à la cybersanté mentale.

2

Faites-moi participer

- Expliquez aux patients dans quelle mesure vous prendrez part au traitement de cybersanté mentale et précisez quel soutien vous leur fournirez.
- Parlez du calendrier de suivi et présentez les autres avenues ou recours qui s'offrent à eux si la cybersanté mentale ne convient pas ou n'est pas efficace dans leur cas.
- Demandez régulièrement aux patients comment cela se passe avec l'outil.
- Le fait de fournir du soutien additionnel peut aider les gens à continuer de participer au traitement de cybersanté mentale. Cela peut simplement se résumer à leur rappeler régulièrement de continuer d'utiliser le programme.
- Donnez aux patients la possibilité de réaliser certaines tâches en ligne (p. ex. prendre rendez-vous, répondre aux questions de dépistage).

3

Responsabilisez-moi

- Établissez un lien entre l'ordinateur ou d'autres appareils et le patient en utilisant des termes comme « votre dossier » ou « votre diagramme » lorsque vous accédez à l'information sur le patient.
- Invitez le patient à regarder ses données électroniques avec vous (p. ex. l'écran graphique de résultats particuliers).
- Ayez recours à une messagerie sécurisée dans vos communications électroniques.
- Ayez recours à des outils en ligne pour l'évaluation de la qualité, de la sécurité et de l'expérience client afin de permettre aux patients de faire valoir leurs besoins et leur expérience et de s'exprimer à ce sujet.

4

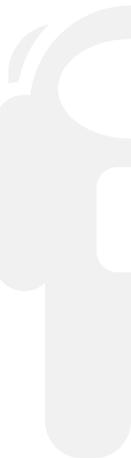
Travaillez en collaboration avec moi

- Reliez les dossiers des patients aux systèmes de rapports de santé publique et utilisez des solutions électroniques pour coordonner les soins entre les fournisseurs de soins primaires, de soins spécialisés et de soins de courte durée.

5

Offrez du soutien à ma collectivité virtuelle

- Partagez de l'information avec les fournisseurs de soins et les autres membres de l'équipe de soins du patient tout en permettant au patient d'accéder aux options de contrôle de protection de la vie privée.
- Offrez du soutien en ligne à la collectivité ou organisez un groupe de soutien en ligne.
- Offrez la possibilité d'avoir des consultations en ligne.







MODULE

4

Étude de cas succincte

Ustawi est un lieu de rencontre pour la collectivité qui se concentre sur l'approvisionnement en ressources et qui offre des possibilités à tous d'améliorer leur qualité de vie. L'un des aspects du travail d'Ustawi consiste à aider les visiteurs à s'orienter dans le système de soins de santé mentale et à prôner de meilleures conditions dans la collectivité pour que les gens puissent développer une solide structure de soutien pour le bien-être mental.

Ustawi a deux types de clientèles : des visiteurs qui se présentent eux-mêmes et des visiteurs adressés par des fournisseurs de soins primaires, des écoles locales, des travailleurs sociaux, etc. Contrairement au personnel des cliniques, celui d'Ustawi n'est pas obligé de consigner les renseignements des visiteurs dans un dossier électronique. Les visiteurs ont donc tous le droit de demeurer anonymes.

L'équipe de leadership d'Ustawi a récemment évalué les activités et l'information sur la santé qui est offerte en format papier et électronique. Ces ressources servent souvent à offrir des conseils individuels sur les problèmes de santé liés au mode de vie, par exemple le stress, la toxicomanie, l'inactivité physique et les maladies chroniques. Ustawi offre aussi des activités de groupe comme des exposés ouverts au public, des mini-retraites en santé mentale et un programme de renforcement de la résilience chez

les enfants après l'école. Le centre dispose d'un ordinateur pour donner accès à des sites Internet gratuits et fiables qui fournissent de l'information sur la santé et à des questionnaires autoadministrés sur le style de vie. Toutes les activités sont mises gratuitement à la disposition de tous les membres de la collectivité. Très peu de visiteurs disposent d'une assurance privée; ils dépendent donc largement d'Ustawi pour trouver et utiliser des ressources gratuites ou peu coûteuses.

De façon informelle, l'équipe principale a réalisé un bref sondage auprès du personnel, des visiteurs et des organismes qui acheminent des visiteurs, sur les ressources de cybersanté mentale utilisées et recommandées, et sur la façon dont les visiteurs s'en servent au jour le jour. Les employés n'ont pas tous rempli le sondage. On a rassemblé les commentaires et tous se sont réunis pour fixer les priorités des étapes à venir.

Ils ont défini cinq «secteurs problématiques» qu'ils voulaient améliorer pour mieux informer, mobiliser et responsabiliser les visiteurs par l'entremise de la cybersanté mentale.

1 Des données probantes

Plusieurs membres du personnel ont mentionné que bien qu'ils recommandent beaucoup de sites Web et d'outils de dépistage, d'applications et de programmes en ligne, aucune sorte d'évaluation n'était utilisée pour vérifier si ceux-ci reposaient sur de bonnes données probantes.

2 Médias sociaux

Le groupe Facebook de la collectivité était mentionné par beaucoup de visiteurs dans le sondage. Ils trouvaient que c'était un lieu utile où obtenir des ressources et entrer en contact avec d'autres, mais que la santé mentale n'était pas un sujet dont il était souvent question dans le groupe. Les visiteurs suggéraient une meilleure utilisation des médias sociaux pour communiquer à propos de sujets et de ressources liés à la santé mentale.

3 Autosurveillance

Le personnel avait fait un rapide relevé du nombre de ressources informatives ou éducatives, et avait vérifié combien d'entre elles aidaient les visiteurs à réellement développer des comportements et des habitudes plus bénéfiques dans leur vie quotidienne. Un calcul rapide démontrait que près de 80 % des outils offerts et recommandés étaient informatifs. Les programmes de groupe et de counseling du centre encourageaient souvent les gens à pratiquer l'autosurveillance, à tenir un journal et à consigner l'information, mais ils fournissaient rarement des applications ou des programmes en ligne spécifiques pour aider les gens à y parvenir.

4 Accès

Bon nombre de visiteurs étaient reconnaissants pour l'ordinateur mis à leur disposition dans le centre puisqu'ils n'en ont pas à la maison. Le personnel a remarqué que la demande était élevée pour cet ordinateur, surtout le soir et le week-end. Avec un seul ordinateur, tout le monde ne pouvait pas obtenir de l'information au moment voulu. Les visiteurs ont presque tous émis un commentaire sur la nécessité d'avoir davantage accès à l'ordinateur.

5 Culture et langue

Les membres de la collectivité Ustawi sont très diversifiés et la plupart des ressources recommandées sont en anglais et exigent d'assez bonnes aptitudes en lecture et en calcul. Certains visiteurs ont mentionné dans le sondage que les ressources ne tiennent pas compte des difficultés auxquelles ils sont confrontés pour accéder à de nouvelles technologies d'apprentissage et qu'elles recommandent souvent des choses inappropriées ou non adaptées à leur culture.

L'équipe de leadership était déterminée à répondre aux besoins des visiteurs et à répondre à leurs préoccupations le plus rapidement possible. Elle a défini les mesures prioritaires à prendre à court terme et celles qui exigeaient un budget plus important ou plus de planification avant d'être mises en œuvre.



Réflexion

- Pour chacun des cinq secteurs problématiques, pouvez-vous nommer une mesure qui pourrait aider le centre Ustawi à renforcer la mobilisation à l'égard de la cybersanté mentale ?
- Lequel des cinq secteurs problématiques constitue le plus grand défi selon vous ? Pourquoi ?
- Selon vous, quels sont les points positifs et négatifs de la stratégie du centre en vue d'obtenir l'information ? Qu'auriez-vous fait de différent ?
- À cette étape-ci, quel type de suivi l'équipe d'Ustawi devrait-elle entreprendre auprès des visiteurs ?



Actions

1. Regardez le profil médiatique de votre clinique (sites Web, médias sociaux, etc.). Comment peut-il être amélioré afin d'accroître votre visibilité en ce qui concerne la cybersanté mentale ?
2. Vérifiez auprès des patients leur intérêt, leurs préférences et leurs aptitudes liées à la cybersanté mentale (Annexe 10).
3. Créez une politique de communication électronique pour travailler avec vos patients ou mettez celle que vous avez à jour (Annexe 11).
4. Créez une FAQ sur la cybersanté mentale à examiner avec vos patients. Placez-la dans des endroits visibles dans vos espaces de rencontre (Annexe 12).
5. Faites l'inventaire de toutes les ressources en ligne que vous recommandez à vos patients ou que vous leur demandez de consulter. Ont-elles besoin d'une mise à jour ? Les liens sont-ils toujours actifs ?
6. Déterminez le processus d'utilisation de l'outil de cybersanté mentale à partir d'un exemple de cartographie du flux de travail (Annexe 5).
7. Demander à trois collègues de vous parler de trois outils qu'ils recommandent aux patients.



Liens vers d'autres ressources

- [Lignes directrices professionnelles pour les communications électroniques](#)
- [Dix conseils pour intégrer les médias sociaux dans la pratique](#)
- [Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé – Plateforme de ressources sur la participation du patient](#)
- [Ressources et outils liés à la participation des patients – Qualité des services de santé Ontario](#)
- [Alberta Health Services](#) (disponible en anglais seulement)
- [Instituts de recherche en santé du Canada](#)
- [Conférence annuelle sur la cybersanté](#) (disponible en anglais seulement)
- [Congrès annuel sur la cybersanté mentale](#) (disponible en anglais seulement)
- [Congrès du Centre des sciences de la santé mentale Ontario Shores](#)

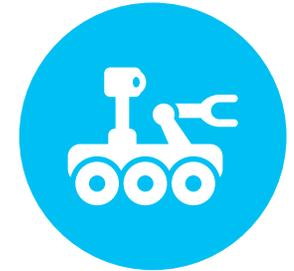


Leadership

pour l'innovation en
cybersanté mentale

Objectifs

- Comprendre comment le fait de donner un but commun ou une vision commune à une équipe, un service ou un organisme contribuera à réaliser le but ultime de la cybersanté mentale et à en assurer la réussite.
- Comprendre la nécessité de tisser et d'entretenir des liens avec des groupes d'intervenants et des collègues de travail.
- Comprendre comment des politiques perturbatrices et expérimentales peuvent favoriser l'amélioration des soins.



MODULE

5

Élaborer une vision accrocheuse mais réaliste

Les systèmes de santé mentale au Canada subissent actuellement une profonde transformation systémique. Cela demande des leaders du numérique capables de stimuler et d'orienter l'innovation en cybersanté mentale à tous les échelons (individuellement, entre les pairs, dans les cliniques et organismes, aux paliers régional et provincial, etc.) [81].

Les leaders du numérique élaborent une vision accrocheuse qui décrit comment améliorer la cybersanté mentale. Ces leaders n'occupent pas nécessairement des postes de haute direction; il s'agit la plupart du temps de praticiens qui, par essais et erreurs, ont acquis des compétences et font profiter les autres des leçons qu'ils ont apprises. Les leaders du numérique aident les autres à instaurer des pratiques de cybersanté mentale en mettant en application ce qui suit [82] :

Assurer la transparence. Une large diffusion de l'information assure une prise de décision plus rapide. Les leaders du numérique croient à la transparence de l'information et de leur propre leadership. Ils ne cachent pas leurs propres limites et encouragent les autres à être conscients des leurs. C'est sur cet accord mutuel qu'ils se basent pour améliorer les performances.

Favoriser la résilience. Il est difficile d'abandonner un projet pour lequel on se passionne ou auquel on s'intéresse depuis très longtemps. Les leaders du numérique sont un modèle de rigueur et ils encouragent les autres à soumettre librement leurs idées. Ils respectent les faits, gèrent les émotions négatives et trouvent l'énergie et l'enthousiasme pour continuer si quelque chose ne fonctionne pas.

Travailler en collaboration. Les leaders du numérique ne se contentent pas d'observer de loin. Ils prennent sciemment exemple sur d'autres et sont constamment à l'affût de nouvelles façons de manœuvrer dans le dédale de la bureaucratie et des mécanismes de supervision et de contrôle qui peuvent entraver leur esprit novateur.

Cultiver la discipline. Les leaders du numérique efficaces comprennent que la discipline est aussi importante que la créativité lorsque le travail consiste à innover. Ils aident à maintenir le cap et veillent à ce que tous apprennent de chaque expérience avant d'aller plus loin.

Appliquer les meilleures pratiques ne suffit pas pour assurer un excellent leadership en cybersanté mentale, cela requiert des idées nouvelles, une connaissance pratique et une capacité d'adaptation [83].

Leadership clinique et travail d'équipe

Les projets de cybersanté attirent du personnel provenant de divers services organisationnels : du personnel clinique, du personnel des services de gestion, de l'informatique, de l'approvisionnement, etc. Pour intégrer les nouvelles technologies efficacement, il faut trouver les moyens pour que toutes ces personnes, dont les compétences, les priorités et les connaissances sont diversifiées, arrivent à travailler rapidement, en collaboration et de façon stratégique [84].

Si vous faites partie d'une équipe qui s'occupe de la mise en œuvre de la cybersanté mentale :

- prenez conscience de vos valeurs et de vos principes, exprimez-les tout en comprenant combien ils peuvent différer de ceux des autres personnes ou des autres groupes;
- reconnaissez et respectez les fonctions, les responsabilités, les intérêts et les préoccupations des collègues et des intervenants, et faites preuve d'efficacité à cet égard;
- adoptez une approche collaborative, en reconnaissant et en valorisant les efforts, les contributions et les compromis;
- soyez conscient de votre propre style de communication et de présentation, et sachez reconnaître quand il faut l'adapter à votre auditoire;
- prenez la responsabilité d'étudier les questions difficiles et de résoudre les conflits;
- reconnaissez la nécessité de donner suite aux demandes dans des délais à court et à long terme;
- adoptez une attitude positive à l'égard de la résolution de problèmes et de la prise de décisions;
- tenez compte de l'incidence des décisions sur les ressources et des répercussions que cela peut avoir sur les autres services et fonctions.

Être un champion de l'innovation perturbatrice

Des politiques intelligentes peuvent amener les praticiens et les patients à s'ouvrir à la transformation numérique qui évolue à une vitesse fulgurante. Jusqu'ici, attendre qu'une innovation devienne répandue n'a pas contribué à faciliter la prestation des services de santé ni à la rendre plus efficace. Les innovations en cybersanté mentale exigent non seulement une motivation à changer les services existants, mais aussi à se servir des améliorations pour stimuler la croissance et le développement futurs [85].

Comment les leaders du numérique peuvent se faire les champions de l'innovation perturbatrice en cybersanté mentale ?

- ☑ En remettant en question les principes dépassés dans votre organisme, même si cela entraîne l'exposition au grand jour des mésententes.
- ☑ En suivant l'évolution dans ce domaine dans d'autres marchés de la cybersanté et en anticipant le besoin de changement.
- ☑ En effectuant une étude critique des règlements en place plutôt que de chercher à les accroître.
- ☑ En entamant le dialogue avec des précurseurs (p. ex. des pairs, des fournisseurs de services, des représentants de l'industrie).
- ☑ En reconnaissant le rôle de l'industrie dans l'avancement de ce qu'elle est en mesure de faire progresser.
- ☑ En appliquant la reconnaissance mutuelle (industrie, gouvernement, personne) pour favoriser le décroisement et écouter les propos des divers intervenants.

Connaître ses champions

Les professionnels de la santé ne choisissent pas souvent les gens avec lesquels ils travaillent ou les types de compétences que les nouveaux employés apportent à une équipe. Pendant que vous œuvrez à intégrer les outils et services de cybersanté mentale, regardez dans votre réseau professionnel pour trouver les personnes qui pourraient se joindre à vous et se faire des champions de l'innovation.

Qui a l'autorité, la capacité décisionnelle et la stabilité professionnelle nécessaires pour faire des changements [86] ?

Il peut s'avérer utile d'examiner ces variables quand on songe aux besoins à court et à long terme de la mise en œuvre de services de cybersanté mentale. Compter sur une équipe de relève ou un groupe de champions constitue l'un des moyens de limiter les risques de voir tomber des partenariats à cause du roulement des employés ou d'autres changements au sein de l'établissement.



Expérimentation politique

La politique est essentielle pour favoriser l'innovation en cybersanté [87].

Même si, en général, les gouvernements et les associations professionnelles ne mettent pas directement au point des innovations commercialisables, ils jouent un rôle capital dans la création d'un milieu propice à la collaboration entre les intervenants. La politique de l'innovation devrait donc avant tout permettre de s'assurer que le système stimule le progrès et qu'il s'en sert pour créer de la valeur.

Prendre part à l'expérimentation politique signifie que des politiques sont élaborées avec l'apport des intervenants et qu'elles sont fondées sur les bonnes pratiques adoptées au sein et à l'extérieur de la collectivité. La politique doit être ouverte et innovante, et reposer sur les idées et les théories émergentes. Cela est particulièrement vrai si l'on considère la rapidité avec laquelle le secteur des technologies de l'information et de la communication évolue.

Les praticiens jouent un rôle essentiel dans l'élaboration de nouvelles politiques. Tandis que vous cherchez à participer davantage à leur création dans votre milieu de travail, les associations professionnelles et les provinces, gardez à l'esprit que les politiques en santé sont plus faciles à appliquer lorsqu'elles portent sur les sujets suivants [88] :

Besoins des patients

Les politiques devraient se concentrer sur les mesures visant à aider les innovateurs et les premiers adhérents à développer et à découvrir des processus, des produits et des services améliorés. Une mise en œuvre axée sur les besoins des patients constitue le cœur de ces activités. Bien qu'on ne puisse jamais complètement empêcher les acteurs politiques de participer au processus d'élaboration des politiques, celles-ci doivent être axées sur les besoins des intervenants plutôt que sur les priorités politiques.

Partenaires du secteur privé

Le travail des entrepreneurs et du secteur privé ne devrait pas être exclu de la politique d'innovation à l'intérieur d'un système de santé publique. Les décideurs ne devraient pas se servir de la politique pour contrôler ou détruire les innovations émergentes afin de maintenir le statu quo, mais plutôt l'utiliser pour créer un environnement qui favorise un bon usage des technologies émergentes et qui en décourage la mauvaise utilisation.

Utilisation efficace des ressources

Les décideurs doivent maintenir un équilibre entre des ressources limitées et le besoin d'obtenir un impact systémique. Par conséquent, il importe d'assurer une utilisation efficace des ressources; les politiques devraient obtenir le plus grand impact avec le moins possible d'investissement. Par exemple, les investissements publics devraient être exploités au maximum en les combinant aux contributions du secteur privé et à des stratégies visant à limiter les coûts.

Reproductible

Les politiques devraient être créées et documentées de manière que, advenant leur réussite, on puisse s'en servir pour en élaborer d'autres. Les pratiques qu'elles visent peuvent ainsi être transférées d'un programme national à un niveau régional, en créant des projets parallèles à l'échelle locale à partir de projets nationaux ou en reproduisant un projet d'une région dans une autre.

Langage commun

Une bonne politique exige la participation d'intervenants qui comprennent les points de vue et les besoins de chacun. Le dialogue, l'échange d'informations et l'utilisation d'un langage commun constituent des éléments qui contribuent à acquérir cette forme de compréhension en cybersanté mentale.

Mesures concrètes

Pour être efficace, une politique favorable à l'innovation ne saurait être envisagée sans être assortie de mesures concrètes. La participation des parties prenantes contribuera à ce que la conduite du projet demeure étroitement liée aux principaux besoins auxquels il est censé répondre et à ce qu'elles aient un intérêt direct à en assurer la réussite.

Accent mis sur les bonnes pratiques

Toutes les sources de connaissances et de compétences, qu'elles soient d'ici ou d'ailleurs, devraient être mises à contribution. En basant le travail sur l'expérience de projets et de politiques qui se sont soldés par une réussite, on peut contribuer à augmenter les chances de réussite de la politique.



MODULE

5

Étude de cas succincte

TriWell est une intervention en cybersanté mentale conçue pour favoriser une communication centrée sur la personne. Une fois que le patient a rempli un questionnaire (en ligne avant d'arriver ou sur une tablette dans le cabinet avant son rendez-vous), le système produit une évaluation sommaire qui montre les symptômes et signes de détresse que le patient a sélectionnés, lesquels sont placés par ordre de priorité en fonction des soins nécessaires, et les transfère dans le dossier électronique du patient.

Les travailleurs de première ligne en santé mentale peuvent ainsi s'occuper en priorité des problèmes qui importent le plus pour chaque patient.

L'intervention TriWell a été mise à l'essai dans un hôpital régional. M. A, le gestionnaire de l'unité de cet hôpital, a été impressionné par les résultats de la mise à l'essai (réduction des temps d'attente, grande satisfaction des patients, visites plus rapides) et il a voulu étendre l'utilisation de TriWell à trois cliniques satellites. Les employés de ces établissements communiquaient fréquemment entre eux. Le plan de mise en œuvre de M. A comprenait :

- les fiches d'information;
- des réunions avec le personnel de chaque clinique pour lancer le projet;
- une formation de groupe pour le personnel sur la façon d'appliquer l'intervention et de présenter TriWell aux patients;
- des conseils à l'intention du personnel et des médecins sur la façon d'utiliser

le sommaire d'évaluation des symptômes des patients dans une clinique.

M. A s'est assuré que les nouveaux employés de chaque établissement reçoivent une formation pratique sur l'utilisation de TriWell donnée par le personnel qui travaillait là depuis un bon moment. Il a mis régulièrement TriWell à l'ordre du jour des rencontres de l'équipe de gestion et passé beaucoup de temps à rappeler au personnel de première ligne de se servir de l'outil. L'entreprise qui avait créé le logiciel était à proximité, mais elle ne fournissait pas de formation ni de soutien systématique sauf s'il surgissait un problème.

Plusieurs employés de l'hôpital ont démontré par des exemples concrets comment le programme les aidait à atteindre leur but ultime, soit fournir des soins de qualité élevée aux patients en améliorant la communication entre patients et fournisseurs ainsi que l'efficacité des soins. Cependant, quelques employés et médecins trouvaient que TriWell n'était qu'un complément aux méthodes de

suivi déjà en place et que les patients obtenaient tout de même ce dont ils avaient besoin avec les soins courants.

L'intégration de TriWell aux pratiques de travail des cliniques s'est avérée plus difficile que ce que M. A avait envisagé. La volonté du personnel de changer sa façon de faire s'était modifiée. Les médecins de première ligne voulaient avoir l'assurance que TriWell se fondait sur des données probantes et bon nombre d'entre eux voulaient prendre connaissance des articles de fond qui appuyaient le programme. L'une des unités a décidé de retarder la mise en œuvre en raison du roulement de personnel et du départ du plus grand champion de l'intervention, parti en congé de maladie précipité. Il s'agit du premier grand projet de mise en œuvre d'un outil de cybersanté mentale géré par M. A et il est déterminé à le voir se réaliser malgré ce qu'il perçoit comme étant l'étape de « perturbation initiale ».

Cet exemple de cas est inspiré de Varsi et coll. (2015) [89].



Actions

1. Définissez et diffusez les meilleures pratiques pour la certification des compétences en cybersanté mentale.
2. Veillez à ce que les leaders en cybersanté mentale reflètent la diversité.
3. Soyez prêt à assumer la responsabilité des fonctions de gouvernance en cybersanté mentale.
4. Faites preuve de transparence au sujet des questions d'éthique, de respect de la vie privée et de la sécurité; tentez de ne pas contribuer à la méfiance à l'égard du numérique.
5. Fixez des normes élevées en ce qui concerne les compétences techniques au moment d'embaucher du personnel ou de recruter des praticiens.
6. Plaidez en faveur de l'expérience en cybersanté mentale et de l'importance de réunir les ressources humaines nécessaires dans votre organisation professionnelle.
7. Participez aux événements, aux congrès et aux rencontres sur la cybersanté mentale qui se déroulent à l'échelle régionale et nationale. Présentez des exposés, animez une discussion entre experts, organisez un colloque ou un atelier.
8. N'oubliez pas de souligner la cybersanté mentale dans votre profil professionnel (p. ex. sur LinkedIn et dans des sites d'associations professionnelles) pour que les personnes intéressées par la question puissent communiquer avec vous.



Liens vers d'autres ressources

- Semaine de la santé numérique
- [Inforoute : Gestion du changement en matière de santé](#)
- Événements et nouvelles liés à la santé numérique
- Collectivités virtuelles
- Élargissez vos connaissances au sujet des vastes horizons de l'innovation en santé
- [CyberSanté Ontario](#)
- [Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé](#)

Références

1. Shaw, T., McGregor, D., Brunner, M., Keep, M., Janssen, A. et Barnett, S. (2017). What is eHealth (6)? Development of a Conceptual Model for eHealth: Qualitative Study with Key Informants. *Journal of Medical Internet Research*, 19(10), e324.
2. Nicholas, J., Huckvale, K., Larsen, M. E., Basu, A., Batterham, P. J., Shaw, F. et Sendi, S. (2017). Issues for eHealth in Psychiatry: Results of an Expert Survey. *Journal of Medical Internet Research*, 19(2), e55.
3. Ross, J., Stevenson, F., Lau, R. et Murray, E. (2016). Factors that influence the implementation of e-health: a systematic review of systematic reviews (an update). *Implementation Science*, 11(1), 146.
4. Wozney, L., Rathore, S. S., McGrath, P. J., Newton A. N., Curran, J. et Bishop, A. eMental health implementation toolkit for clinicians (in draft). *Mental Health Commission of Canada*.
5. Wozney, L., McGrath, P. J., Newton, A. N., Hartling, L., Curran, J., Huguet, A. et Rao, S. (2017). RE-AIMING mental Health: a rapid review of the current research. *Mental Health Commission of Canada, Ottawa, Health Canada*. [PA]
6. Wozney, L., Newton, A.S., Gehring, N.D., Bennett, K., Huguet, A., Hartling, L. et McGrath, P.J. (2017). Implementation of eMental health care: viewpoints from key informants from organizations and agencies with eHealth mandates. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 17(1):78.
7. Dixon-Woods, M., Amalberti, R., Goodman, S., Bergman, B. et Glasziou, P. (2011). Problems and promises of innovation: why healthcare needs to rethink its love/hate relationship with the new. *BMJ Quality & Safety*, 20 (Suppl_1), i47-i51.
8. Gustafson, D. H., Shaw, B. R., Isham, A., Baker, T., Boyle, M. G. et Levy, M. (2011). Explicating an Evidence-Based, Theoretically Informed, Mobile Technology-Based System to Improve Outcomes for People in Recovery for Alcohol Dependence. *Substance Use & Misuse*, 46(1), 96-111.
9. Bauer, M., Glenn, T., Monteith, S., Bauer, R., Whybrow, P.C. et Geddes, J. (2017). Ethical perspectives on recommending digital technology for patients with mental illness. *International Journal Bipolar Disorders*, 5: 6.
10. Nakos, G., Magita, A., Mechili, A.E., Diomidous, M. et Mantas, J. (2015). The empowerment of patients with mental conditions and addictions through e-health. *Studies in Health Technology and Informatics*, 213: 210-2.
11. Olthuis, J.V., Watt, M.C., Bailey, K., Hayden, J.A. et Stewart, S.H. (2016). Therapist-supported Internet cognitive behavioural therapy for anxiety disorders in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n° 3. Art. No : CD011565.
12. Deady, M., Choi, I., Calvo, R. A., Glozier, N., Christensen, H. et Harvey, S. B. (2017). eHealth interventions for the prevention of depression and anxiety in the general population: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 17, 310.
13. Wahle, F., Bollhalder, L., Kowatsch, T. et Fleisch, E. (2017). Toward the Design of Evidence-Based Mental Health Information Systems for People with Depression: A Systematic Literature Review and Meta-Analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 19(5), e191.
14. Spooner, K. K., Salemi, J.L., Salihu, H.M. et Zoorob, J., (2017). eHealth patient- provider communication in the United States: interest, inequalities, and predictors. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 24(e1), e18-e27.
15. Latulippe, K., Hamel, C. et Giroux, D. (2017). Social Health Inequalities and eHealth: A Literature Review With Qualitative Synthesis of Theoretical and Empirical Studies. *Journal of Medical Internet Research*, 19(4), e136.
16. O'Dea, B., Calear, A.L. et Perry, Y. (2015). Is e-health the answer to gaps in adolescent mental health service provision? *Current Opinion in Psychiatry*, 28: 336-42.

- 17.** 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), e6.
- 18.** Bakker, D., Kazantzis, N., Rickwood, D. et Rickard, N. (2016). Mental Health Smartphone Apps: Review and Evidence-Based Recommendations for Future Developments. *JMIR Mental Health*, 3(1), e7.
- 19.** Rotondi, A.J., Eack, S.M., Hanusa, B.H., Spring, M.B. et Haas, G.L. (2015). Critical design elements of e-health applications for users with severe mental illness: singular focus, simple architecture, prominent contents, explicit navigation, and inclusive hyperlinks. *Schizophrenia Bulletin*, 41:440-8.
- 20.** Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes (2016). Système de communication du Canada : aperçu à l'intention des Canadiens (2016). Tiré de : <https://crtc.gc.ca/fra/publications/reports/policymonitoring/2016/cmr2.htm>
- 21.** McGorry, P., Bates, T. et Birchwood, M. (2013). Designing youth mental health services for the 21st century: examples from Australia, Ireland and the UK. *The British Journal of Psychiatry*, 202 (s54) s30-s35.
- 22.** Kaufman, D.R., Mirkovic, J. et Chan, C. (2017). eHealth Literacy as a Mediator of Health Behaviors. Dans : Patel V., Arocha J., Ancker J. (éd.) *Cognitive Informatics in Health and Biomedicine*. Health Informatics. Springer, Cham.
- 23.** 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), e10.
- 24.** Naslund, J. A., Marsch, L. A., McHugo, G. J. et Bartels, S. J. (2015). Emerging mHealth and eHealth interventions for serious mental illness: a review of the literature. *Journal Mental Health*, 28:1-12.
- 25.** Hilty, D. M., Chan, S., Hwang, T., Wong, A. et Bauer, A. M. (2017). Advances in mobile mental health: opportunities and implications for the spectrum of e-mental health services. *mHealth*, 3, 34.
- 26.** Parish, M.B., Fazio, S., Chan, S. et Yellowlees, P.M. (2017). Managing Psychiatrist-Patient Relationships in the Digital Age: a Summary Review of the Impact of Technology-enabled Care on Clinical Processes and Rapport. *Current Psychiatry Reports*, 19(11):90.
- 27.** Deady, M., Choi, I., Calvo, R. A., Glozier, N., Christensen, H. et Harvey, S. B. (2017). eHealth interventions for the prevention of depression and anxiety in the general population: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 17, 310.
- 28.** Olthuis, J.V., Wozney, L., Asmundson, G.J., Cramm, H., Lingley-Pottie, P. et McGrath, P.J. (2016). Distance-delivered intervention for PTSD: A systematic review and meta- analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 44:9-26
- 29.** Rathbone, A. L. et Prescott, J. (2017). The Use of Mobile Apps and SMS Messaging as Physical and Mental Health Interventions: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, 19(8), e295.
- 30.** Vigerland, S., Lenhard, F., Bonnert, M., Lalouni, M., Hedman, E., Ahlen, J., Olén, O., Serlachius, E. et Ljótsson, B. (2016). Internet- delivered cognitive behaviour therapy for children and adolescents: A Systematic review and meta analysis. *Clinical Psychology Review*, 50:1-10.
- 31.** Arnberg, F. K., Linton, S. J., Hultcrantz, M., Heintz, E. et Jonsson, U. (2014). Internet-Delivered Psychological Treatments for Mood and Anxiety Disorders: A Systematic Review of Their Efficacy, Safety, and Cost-Effectiveness. *PLOS ONE*, 9(5), e98118.
- 32.** Marsch, L. A., Carroll, K. M. et Kiluk, B. D. (2014). Technology-Based Interventions for the Treatment & Recovery Management of Substance Use Disorders: A JSAT Special Issue. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 46(1), 10.1016/j.jsat.2013.08.010.
- 33.** Cornish, P. A., Berry, G., Benton, S., Barros-Gomes, P., Johnson, D., Ginsburg, R., ... Romano, V. (2017). Meeting the mental health needs of today's college student: Reinventing services through Stepped Care 2.0. *Psychological Services*, 14(4), 428-442.

- 34.** Reynolds, J., Griffiths, K. M., Cunningham, J. A., Bennett, K. et Bennett, A. (2015). Clinical Practice Models for the Use of EMH Resources in Primary Health Care by Health Professionals and Peer Workers: A Conceptual Framework. *JMIR Mental Health*, 2(1), e6.
- 35.** Commission de la santé mentale du Canada. Applications de santé mentale : Comment faire un choix éclairé. (2016). Tiré de : https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2018-01/eMH_app_fr.pdf
- 36.** Areàn, P. A., Hoa Ly, K. et Andersson, G. (2016). Mobile technology for mental health assessment. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 18(2), 163-169.
- 37.** Ross, J., Stevenson, F., Lau, R. et Murray, E. (2016). Factors that influence the implementation of e-health: a systematic review of systematic reviews (an update). *Implementation Science*, 11:146.
- 38.** Savignac, J. et Dunbar, L. (2014). Guide sur la mise en œuvre des programmes fondés sur les données probantes : Qu'en savons-nous jusqu'à maintenant? Sécurité publique Canada, Ottawa.
- 39.** Black, A. D., Car, J., Pagliari, C., Anandan, C., Cresswell, K., Bokun, T., ... Sheikh, A. (2011). The Impact of eHealth on the Quality and Safety of Health Care: A Systematic Overview. *PLoS Medicine*, 8 (1), e1000387. doi : 10.1371/journal.pmed.1000387
- 40.** Grevendonk, J., Taliesin, B. et Brigden, D. (2013). Planning an Information Systems Project: A Toolkit for Public Health Managers. Tiré de : <https://www.path.org/publications/detail.php?i=2343>
- 41.** Anderssen, E. (2017). The case for publicly funded therapy. The Global and Mail. Disponible à l'adresse : <https://www.theglobeandmail.com/life/the-case-for-publicly-funded-therapy/article24567332/>
- 42.** Lau, F. et Kuziemsky, C. (2016). Handbook of eHealth Evaluation: An Evidence-based Approach. Victoria, Colombie-Britannique : Université de Victoria.
- 43.** Brownsell S, Ellis, T. (2012). Ready, Steady, Go: a telehealth implementation toolkit. National Institute for Health Research. Disponible à l'adresse : https://ec.europa.eu/eip/ageing/file/565/download_en?token=pGIRAZo4
- 44.** Technology Enabled Care Services : Resources for Commissioners (2015). National Health Service. Disponible à l'adresse : https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2014/12/TECS_FinalDraft_0901.pdf
- 45.** Evaluating live chat vs texting for your helpline (2015). iCarol. Disponible à l'adresse : <https://www.icarol.com/evaluating-live-chat-vs-texting-for-your-helpline/>
- 46.** Barakat, A., Woolrych, R. D., Sixsmith, A., Kearns, W. D. et Kort, H. S. (2013). eHealth Technology Competencies for Health Professionals Working in Home Care to Support Older Adults to Age in Place: Outcomes of a Two-Day Collaborative Workshop. *Medicine* 2.0, 2 (2), e10.
- 47.** L'Association des facultés de médecine du Canada en partenariat avec Inforoute Santé du Canada (2014). Compétences en cybersanté pour l'éducation médicale prédoctorale. Disponible à l'adresse : https://chec-cesc.afmc.ca/en/system/files/documents-fr/ehealth-competencies-ume_fr.pdf
- 48.** Gray, K. et Sim, J. (2011). Factors in the development of clinical informatics competence in early career health sciences professionals in Australia: A qualitative study. *Advances in Health Sciences Education*, 16, 31-46.
- 49.** Brewster, L., Mountain, G., Wessels, B., Kelly, C., Hawley, M. (2014). Factors affecting front line staff acceptance of telehealth technologies: a mixed-method systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 70:21-33.
- 50.** Rogers E. M. (1995). Diffusion of Innovations, 4e édition, pp. 252-268. New York, NY: The Free Press <http://www.d.umn.edu/~lrochfor/ireland/dif-of-in-ch06.pdf>
- 51.** Chedid, R.J., Dew, A. et Veitch, C. (2013). Barriers to the use of Information and Communication Technology by occupational therapists working in a rural area of New South Wales, Australia. *Australian Occupational Therapy Journal*, 60(3):197-205.
- 52.** Alberta Netcare Electronic Health Record (2015). General Privacy Training. Tiré de : <http://www.albertanetcare.ca/learningcentre/documents/EMR-Privacy-General-Training.pdf>
- 53.** Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Using Technology-Based Therapeutic Tools in Behavioral Health Services. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series 60. HHS Publication No (SMA) 15-4924. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2015.

- 54.** Boulton, C. (2014). Hospitals Have Weak Security for Mobile Devices Forrester. The Wall Street Journal. Tiré de : <https://blogs.wsj.com/cio/2014/09/05/hospitals-have-weak-security-for-mobile-devices-forrester/tab/print/>
- 55.** Olok, G. T., Yagos, W. O. et Ovuga, E. (2015). Knowledge and attitudes of doctors towards e-health use in healthcare delivery in government and private hospitals in Northern Uganda: a cross-sectional study. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 15, 87.
- 56.** Lee, J.J., Matthias, M.S., Menachemi, N., Frankel, R.M. et Weiner, M. (2017). A critical appraisal of guidelines for electronic communication between patients and clinicians: the need to modernize current recommendations. *Journal of the American Medical Informatics Association*, ocx089.
- 57.** Research to guidance. 325,000 mobile health apps available in 2017. Disponible à l'adresse : <https://research2guidance.com/325000-mobile-health-apps-available-in-2017/>
- 58.** Direction des produits thérapeutiques. Gouvernement du Canada. Disponible à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/directions-generales-agences/direction-generale-produits-sante-aliments/direction-produits-therapeutiques.html>
- 59.** Fellows and Edwards (2016). Future skills and competences of the health workforce in Europe. Disponible à l'adresse : www.healthworkforce.eu
- 60.** Filipe, H. P., Silva, E. D., Stulting, A. A. et Golnik, K. C. (2014). Continuing Professional Development: Best Practices. *Middle East African Journal of Ophthalmology*, 21(2), 134-141.
- 61.** De Grood, C., Raissi, A., Kwon, Y. et Santana, M. J. (2016). Adoption of e-health technology by physicians: a scoping review. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 9, 335-344.
- 62.** Adopting eHealth solutions: implementation strategies (2017). Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario. Toronto, ON.
- 63.** Shachak, A., Borycki, E. et Reis, S.P. (2017). Health Professionals' Education in the Age of Clinical Information Systems, Mobile Computing and Social Networks. Academic Press. Tiré de : <https://www.elsevier.com/books/health-professionals-education-in-the-age-of-clinical-information-systems-mobile-computing-and-social-networks/shachak/978-0-12-805362-1>
- 64.** Forchuk, C., Donelle, L., Ethridge, P. et Warner, L. (2015). Patient Perceptions of the Mental Health Engagement Network: A Secondary Analysis of an Intervention Using Smartphones and Desktop Devices for Individuals Experiencing Mood or Psychotic Disorders in Canada. *JMIR Mental Health*, 2(1), e1.
- 65.** Relier les patients pour favoriser leur santé, 2016. Inforoute Santé du Canada. Disponible à l'adresse : <https://www.inforoute.ca/fr/component/edocman/3153-relier-les-patients-pour-favoriser-leur-sante-2016/view-document?Itemid=189>
- 66.** Hilty, D. M., Chan, S., Hwang, T., Wong, A. et Bauer, A.M. (2017). Advances in mobile mental health: opportunities and implications for the spectrum of e-mental health services. *M Health*, 3: 34.
- 67.** Torous, J., Chan, S.R., Yee-Marie Tan, S., et coll. (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:e5. 10.2196/mental.4004
- 68.** Harding, C., Ilves, P. et Wilson, S. (2015). Digital mental health services in general practice. *The British Journal of General Practice*, 65(631), 58-59.
- 69.** Carroll, J. K., Moorhead, A., Bond, R., LeBlanc, W. G., Petrella, R. J. et Fiscella, K. (2017). Who Uses Mobile Phone Health Apps and Does Use Matter? A Secondary Data Analytics Approach. *Journal of Medical Internet Research*, 19(4), e125.
- 70.** Griffith, E. (2016). More than 75% of app downloads open and app once and never come back. Fortune: boom with a view.
- 71.** Fox, S. et Duggan, M. (2013). Tracking for Health. (p1). Pew Research Centre Internet and Technology. Disponible à l'adresse : <http://www.pewinternet.org/2013/01/28/tracking-for-health/>

- 72.** Barker, J. (2017). When designing apps, simplicity is where it's at. Disponible à l'adresse : <https://www.worryfreelabs.com/designing-apps-simplicity/>
- 73.** Aggarwal, N. K., Pieh, M. C., Dixon, L., Guarnaccia, P., Alegría, M. et Lewis-Fernández, R. (2016). Clinician Descriptions of Communication Strategies to Improve Treatment Engagement by Racial/Ethnic Minorities in Mental Health Services: A Systematic Review. *Patient Education and Counseling*, 99(2), 198-209.
- 74.** Thompson, L. et McCabe, R. (2012). The effect of clinician-patient alliance and communication on treatment adherence in mental health care: a systematic review, *BMC Psychiatry*, 12:87.
- 75.** Weiner, J. P. (2012). Doctor-patient communication in the e-health era. *Israel Journal of Health Policy Research*, 1:33.
- 76.** Fisher, A., Manicavasagar, V., Kiln, F. et Juraskova, I. (2016). Communication and decision-making in mental health: A systematic review focusing on Bipolar disorder. *Patient Education and Counseling*, 99(7), 1106-1120.
- 77.** Graffigna, G., Barelo, S., Bonanomi, A. et Menichetti, J. (2016). The Motivating Function of Healthcare Professional in eHealth and mHealth Interventions for Type 2 Diabetes Patients and the Mediating Role of Patient Engagement. *Journal of Diabetes Research*, Vol. 2016 Article ID: 2974521.
- 78.** Keijser W., Smits J., Penterman L., Wilderom C. (2016). Physician leadership in e-health? A systematic literature review. *Leadership in Health Services*, Vol. 29 no 3, pp. 331-347.
- 79.** National eHealth Collaborative. The patient Engagement Framework, 2012. Disponible à l'adresse : <http://www.nationalehealth.org/patient-engagement-framework>
- 80.** Cadre de travail et trousse d'outils – Gestion du changement en matière de santé électronique, 2013. Inforoute Santé du Canada. Tiré de : <https://www.inforoute.ca/fr/component/edocman/72-cadre-de-travail-et-trousse-d-outils-gestion-du-changement-en-matiere-de-sante-electronique/view-document?Itemid=189>
- 81.** Jones, T. (2011). Developing an e-health strategy: a commonwealth workbook of methodologies, content and models, Commonwealth Secretariat, London, England. Tiré de : <http://dx.doi.org/10.14217/9781848590830-en>
- 82.** Husing, T., Dashja, E., Gareis, K., Korte, W., Stabenow, T. et Markus, P. 2015. eLeadership Skills for Small and Medium Sized Enterprises. Tiré du site de la Commission européenne. Bruxelles, Direction générale du marché intérieur : http://eskills-lead.eu/fileadmin/lead/reports/lead_final_report.pdf
- 83.** Bloomrosen, M. (2005). e-HIM : From Vision to Reality. *Journal of AHIMA*, 76(9) : 36-41. Disponible en ligne : AHIMA's FORE Library: HIM Body of Knowledge at www.ahima.org.
- 84.** Crowe, J. (2017). Reform, revolution and disruption in mental health care: a consumer's perspective. *Public Health Res Pract*. 27(2). pii: 2721711.
- 85.** Barbazza, E., Langins, M., Kluge, H. et Tello, J. (2015). Health workforce governance: Processes, tools and actors towards a competent workforce for integrated health services delivery. *Health Policy*, 119(12):1645-1654.
- 86.** Scott, R. E. et Mars, M. (2013). Principles and Framework for eHealth Strategy Development. *Journal of Medical Internet Research*, 15(7), e155.
- 87.** Bridging the digital innovation divide: a toolkit for strengthening ICT centric ecosystems. International Telecommunication Union (ITU) Telecommunication Development Bureau, 2017. Disponible à l'adresse : https://www.itu.int/en/ITU-D/Innovation/Documents/Publications/Policy_Toolkit-Innovation_D012A0000D13301PDFE.pdf
- 88.** Varsi, C. M., Ekstedt, M., Gammon, D., Børøund, E. et Ruland, C. (2015). Middle Managers' Experiences and Role in Implementing an Interactive Tailored Patient Assessment eHealth Intervention in Clinical Practice. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*, 33(6), 249-257.

Annexes



Autoévaluation du degré de préparation en cybersanté mentale

Ceci est un questionnaire d'autoévaluation destiné aux praticiens qui souhaitent évaluer leurs propres dispositions en ce qui a trait aux services de cybersanté mentale.

1

Disposition motivationnelle

- Êtes-vous insatisfait de votre niveau actuel d'intégration de la cybersanté mentale?
- Avez-vous une idée claire de l'importance de la cybersanté mentale pour vous et vos patients?

2

Disposition à l'engagement

- Avez-vous exploré quels sont les outils numériques pour la pratique clinique?
- Avez-vous déterminé vos craintes ou vos préoccupations au sujet de l'utilisation de ces outils?

3

Dispositions technologiques

- Avez-vous les compétences et la confiance nécessaires pour utiliser différents appareils et logiciels, et pour résoudre des problèmes informatiques de base?

4

Disponibilité des ressources

- Avez-vous des politiques et des protocoles en place pour vous guider?
- Disposez-vous d'un soutien et d'un financement pour la gestion de projet?
- Disposez-vous des appareils, des logiciels et de l'infrastructure informatique dont vous avez besoin?

5

Disposition sociale

- Avez-vous déterminé des pairs avec qui vous pouvez collaborer et apprendre?
- Savez-vous à qui vous adresser pour obtenir de l'expertise en cybersanté, lorsque cela dépasse le cadre de votre travail?

Liste de vérification pour le projet de mise en œuvre

Cette liste de contrôle a pour but de vous aider à lancer l'utilisation d'un nouvel outil ou service dans votre clinique. Utilisez-la comme guide pour faire avancer votre projet.

Avant le lancement

Évaluer les besoins et les capacités

- Évaluer les besoins en définissant les domaines où les besoins sont les plus importants (secteurs et groupes cibles) et déterminer les initiatives, les ressources et les services existants qui répondent à ces besoins.
- Évaluer la capacité de votre organisation à mettre en œuvre un nouveau programme avec fidélité : évaluation des ressources financières, de l'engagement organisationnel, du personnel, du système administratif et de l'adhésion de la collectivité.

Déterminer un programme et prendre une décision définitive

- Faire une recherche dans les registres et les bases de données pour trouver les services ayant des caractéristiques (éléments clés) qui correspondent aux besoins de la collectivité, des groupes et des zones cibles, ainsi qu'aux capacités et aux ressources de l'organisation.
- Déterminer les facteurs ou les enjeux qui pourraient favoriser ou entraver une mise en œuvre efficace.
- Choisir l'outil ou le service à mettre en œuvre ou à recommander pour la sélection finale.

Former une équipe de mise en œuvre

- Nommer un chef d'équipe et définir clairement son rôle et ses responsabilités (s'assurer que cette personne a suffisamment de temps et de ressources pour superviser efficacement le processus).
- Inclure des individus qui œuvrent dans différents domaines et qui ont des compétences différentes.
- Envisager d'inclure, au sein de l'équipe, des membres de la collectivité ou d'autres personnes de l'extérieur (p. ex. : chefs d'entreprise, personnel travaillant dans d'autres organismes).
- S'entendre sur la ou les structures de l'équipe (p. ex. comités directeurs, comités consultatifs, groupes de travail).

Élaborer une stratégie de communication

- Décrire le processus d'exploration aux principaux groupes d'intervenants.
- Développer des méthodes pour promouvoir l'exploration et évaluer l'adhésion de plusieurs partenaires et autres parties prenantes.

Obtenir et garantir les ressources nécessaires

- Faire l'acquisition du matériel nécessaire (ex. : manuels, guides, outils, etc.)
- Prévoir des dépenses supplémentaires (ex. : équipement, expertise externe, formation additionnelle, traduction, etc.)



Repérer et impliquer les champions

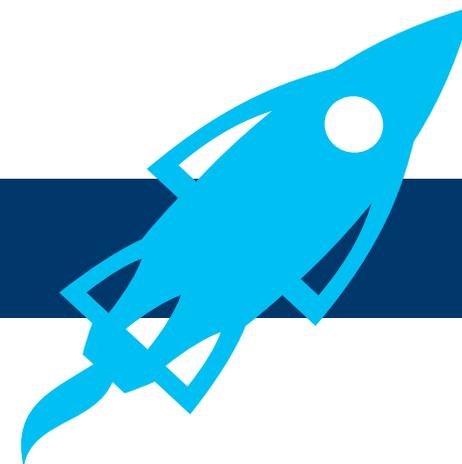
- Rechercher, au sein de l'organisation et de la collectivité, des personnes qui sont influentes, respectées et engagées dans l'utilisation de la cybersanté mentale; ces personnes doivent être capables de cerner les problèmes qui surviennent et de proposer des solutions pour soutenir et assurer le succès.

Apporter des changements structurels et fonctionnels à l'organisation (au besoin)

- Réviser les politiques, les horaires, l'organisation des espaces, le matériel, etc.
- Définir des procédures pour faire face aux réticences et à l'opposition.

Déterminer le processus d'aiguillage et le recrutement initial des participants

- Établir un processus d'aiguillage et des critères pour déterminer l'outil approprié à l'état ou aux besoins du patient.
- Former le personnel à l'utilisation de tout nouveau système ou de tout équipement nécessaire à la mise en œuvre du service.
- Élaborer des plans d'encadrement et de supervision pour le personnel (c.-à-d. des stratégies de perfectionnement professionnel).



Lancement

Établir la mise en œuvre initiale des services

- Mettre en œuvre les principales composantes et les activités clés.
- Encourager l'application pratique de nouvelles aptitudes et compétences, intégrer progressivement de nouvelles routines, ajuster les rôles et responsabilités liées au nouveau service.

Gérer la culture et le climat de l'organisation

- Fixer des objectifs et des attentes réalistes concernant les progrès de la mise en œuvre, les échéanciers, de même que la collecte et l'utilisation des bonnes données au bon moment.
- Élaborer un processus de rétroaction pour déterminer les obstacles ainsi que les stratégies pour les surmonter (p. ex. : tenir une réunion hebdomadaire pour cerner les problèmes, élaborer des plans et examiner les résultats des tentatives de résolution de problèmes précédentes).
- Assurer le maintien de l'assistance technique.

Maintenir un système de données pour recueillir de l'information et mesurer les effets

- S'assurer que les systèmes de données fonctionnent comme ils le devraient pour mesurer les résultats et la fidélité et pour en rendre compte (suivi de la mise en œuvre de la fidélité du service).
- S'assurer que les mécanismes d'assurance qualité fonctionnent et qu'ils évaluent l'utilisation des données (évaluation de l'efficacité et de la qualité du service).

Examiner les défis initiaux de la mise en œuvre ainsi que les facteurs facilitateurs

- Examiner les domaines suivants : recrutement et sélection, dotation et formation, composantes et activités clés du service, processus d'encadrement et de supervision, système de données, mesures de fidélité et processus de reddition de comptes, mesures des résultats, processus de compte rendu et stratégies de communication.

Maintenir une stratégie de communication

- Informer les parties prenantes des dates de lancement et des activités (continuer à susciter l'adhésion).
- S'assurer qu'un processus de rétroaction est en place et qu'il est fonctionnel.

Après le lancement

Continuer de surveiller et d'améliorer les systèmes déjà en place

- Aiguillage et recrutement des participants.
- Dotation en personnel, formation de base et formation d'appoint, assistance technique.
- Prestation de services – éléments et activités clés.
- Culture et climat organisationnels.
- Plan de coaching et supervision du personnel.
- Mesures de fidélité et processus de compte rendu.
- Mesures des données finales et processus de compte rendu.
- Mécanismes d'assurance-qualité.
- Partenariats, collaboration et ressources.
- Stratégies de communication.

Utiliser des procédures d'amélioration

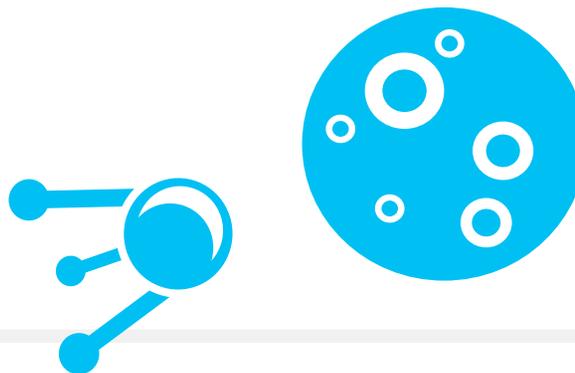
- S'attaquer aux problèmes en utilisant les données pour cerner les défis et élaborer des plans de redressement, en faire le suivi et évaluer les résultats jusqu'à ce que l'amélioration se produise.

Se pencher sur la réponse organisationnelle face aux déviations

- Adopter des mécanismes/procédures qui indiqueront les déviations du service (c.-à-d. lorsque le service s'éloigne de ce qu'il devait être à l'origine) et s'assurer que des mesures correctives seront mises en œuvre au besoin.

Envisager de modifier ou d'adapter le service

- Ajuster le service selon les besoins spécifiques de l'organisation ou de ses bénéficiaires (sans affecter les composantes clés du service).
- Effectuer les adaptations soigneusement et systématiquement avec l'aide du ou des développeurs, et en prêtant attention à l'évaluation des processus et des résultats.
- Envisager des modifications / adaptations pour aider à produire de meilleurs résultats (seulement après que le service a été fidèlement mis en œuvre).
- Décrire les adaptations et en faire le suivi (mesure du rendement et évaluations).



Monitorage du flux de travail

La liste de contrôle ci-dessous aide les cliniciens à se remettre en question et à apporter les changements nécessaires dans le flux de travail. Cette liste permet de considérer tous les principaux indicateurs nécessaires pour mettre en œuvre l'outil de cybersanté mentale et pour remédier aux problèmes et préoccupations, que ce soit du côté du prestataire ou du patient, le cas échéant.

- Dans le flux de travail actuel, quels sont les frustrations ou les problèmes que les gens subissent? Quelles plaintes entendez-vous?
 - Où se situent les retards et les engorgements?
 - Dans le processus, où pourrait-on réduire les coûts ou obtenir un meilleur rendement de l'investissement grâce à la prescription électronique?
 - Dans le processus actuel, à quel endroit les problèmes de qualité et de sécurité (réels ou potentiels) sont-ils le plus susceptibles de se produire? Quels changements peuvent être apportés pour améliorer la qualité et la sécurité?
 - Avez-vous sauté des étapes critiques?
 - Toutes les étapes sont-elles nécessaires? Y a-t-il des chevauchements ou des redondances inutiles?
 - À quelle fréquence devez-vous accomplir les étapes mentionnées ci-dessus?
 - Y a-t-il des aspects ou des endroits où l'on compte sur une personne pour se rappeler de faire quelque chose? Tout processus qui repose entièrement sur la mémoire humaine est sujet à l'erreur.
- Que se passe-t-il en cas d'échec du processus? Avez-vous besoin d'un mécanisme de redressement?
 - Certaines étapes peuvent-elles se faire simultanément?
 - Existe-t-il une façon plus logique d'ordonner les étapes?
 - Quelles sont les compétences nécessaires pour réaliser chaque étape?
 - Si davantage de compétences sont requises, le personnel actuel peut-il être formé en conséquence ou est-ce que les tâches en question devraient être attribuées à un personnel plus qualifié?
 - Quelqu'un ayant moins de compétences pourrait-il réaliser cette étape? Aurait-il besoin de formation ou de soutien?
 - Est-ce que cette étape pourrait être sous-traitée?
 - Existe-t-il une technologie qui rendrait ce processus plus efficace ou plus facile à mettre en œuvre? Vous êtes-vous penché sur cette question en étant créatif et en sortant des sentiers battus? Existe-t-il une façon tout à fait différente de procéder?
 - Connaissez-vous une personne ou une organisation qui s'occupe très bien de cette tâche (un modèle exemplaire)? Pouvez-vous étudier son flux de travail?

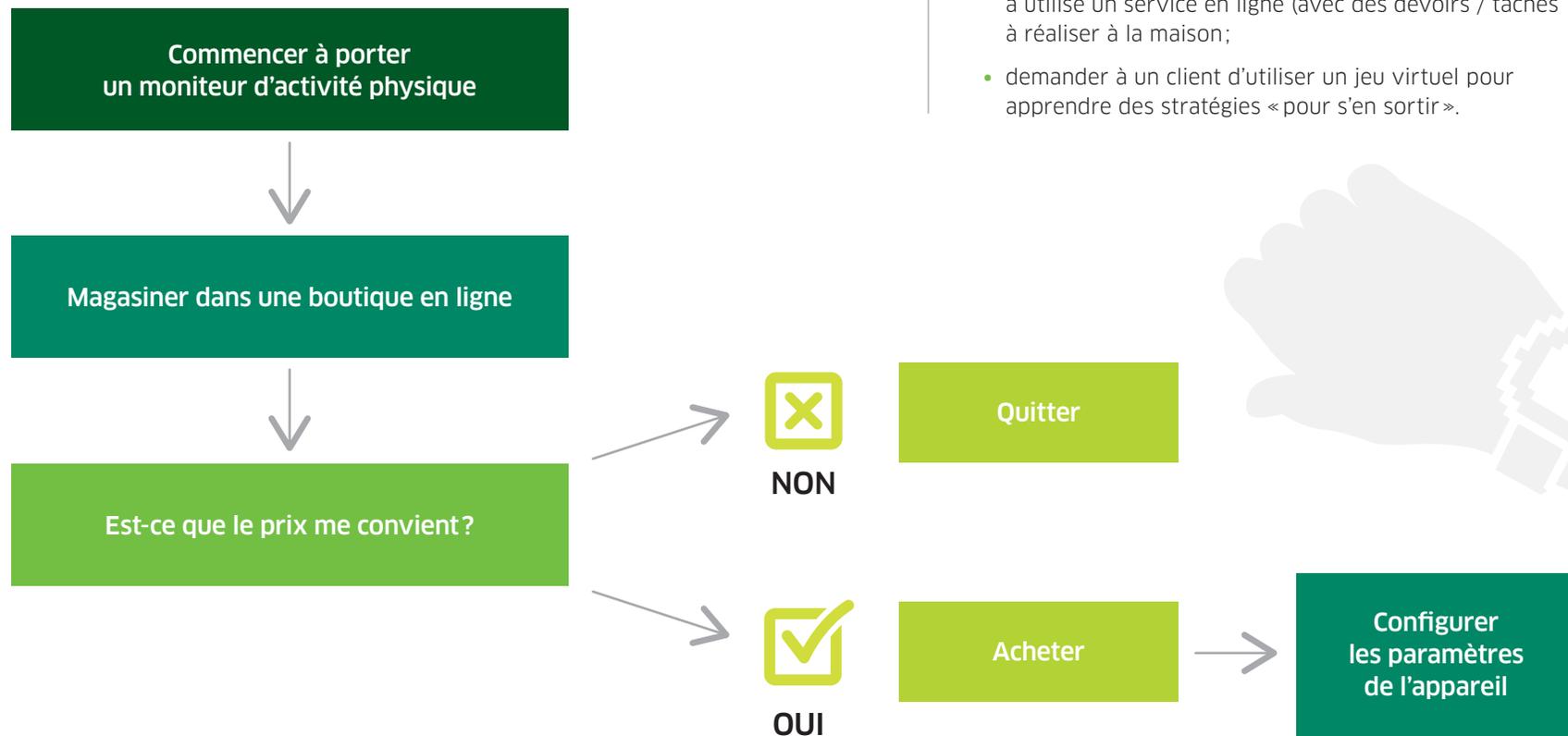
Canevas de planification en cybersanté mentale

Cet outil de planification peut être utilisé par les cliniciens et leurs équipes pour visualiser les principaux problèmes sous forme de diagramme. Il aidera les équipes à planifier l'implantation des programmes de cybersanté mentale en déterminant les ressources nécessaires pour les mettre en place.

Qui vous aidera? PARTENAIRES	De quoi aurez-vous besoin? RESSOURCES	Qu'accomplissez-vous? VALEUR
Combien cela coûtera-t-il? COÛTS	Comment le ferez-vous? ACTIVITÉS	Comment interagissez-vous? RELATIONS
Qui aidez-vous? POPULATION DE PATIENTS	Comment allez-vous maintenir vos activités? PÉRENNITÉ	Comment joignez-vous ces personnes? VOIES DE DIFFUSION

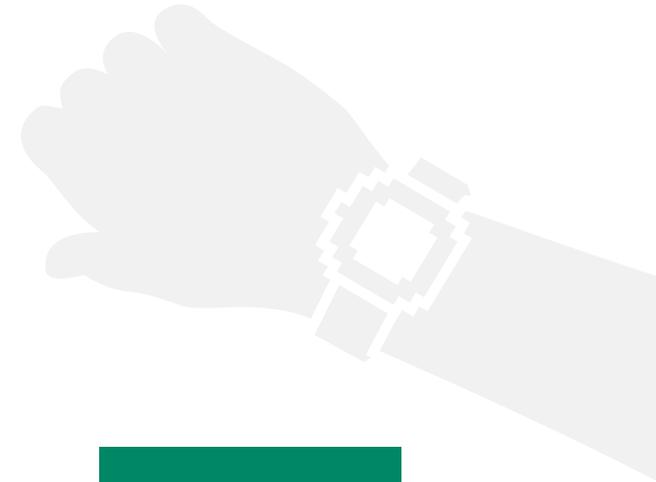
Modélisation du flux de travail

De nombreuses industries utilisent les diagrammes de flux de travaux pour modéliser les nouveaux processus. En décrivant l'ensemble des tâches et leurs séquences, vous pouvez déterminer plus facilement où les décisions doivent être prises. En voici un exemple simplifié :



En prenant la « visite du patient à votre bureau » comme point de départ, essayez de cartographier quelques scénarios typiques de flux de travail en cybersanté mentale. Déterminez les tâches que le patient et vous accompliriez ainsi que les points de décision au fil de ce cheminement. Par exemple :

- recommander l'usage d'une application mobile pour suivre la consommation de médicaments et les symptômes;
- demander au patient de remplir un formulaire de dépistage ou un outil d'évaluation en ligne avant son rendez-vous;
- effectuer un rendez-vous de suivi avec un patient qui a utilisé un service en ligne (avec des devoirs / tâches à réaliser à la maison);
- demander à un client d'utiliser un jeu virtuel pour apprendre des stratégies « pour s'en sortir ».



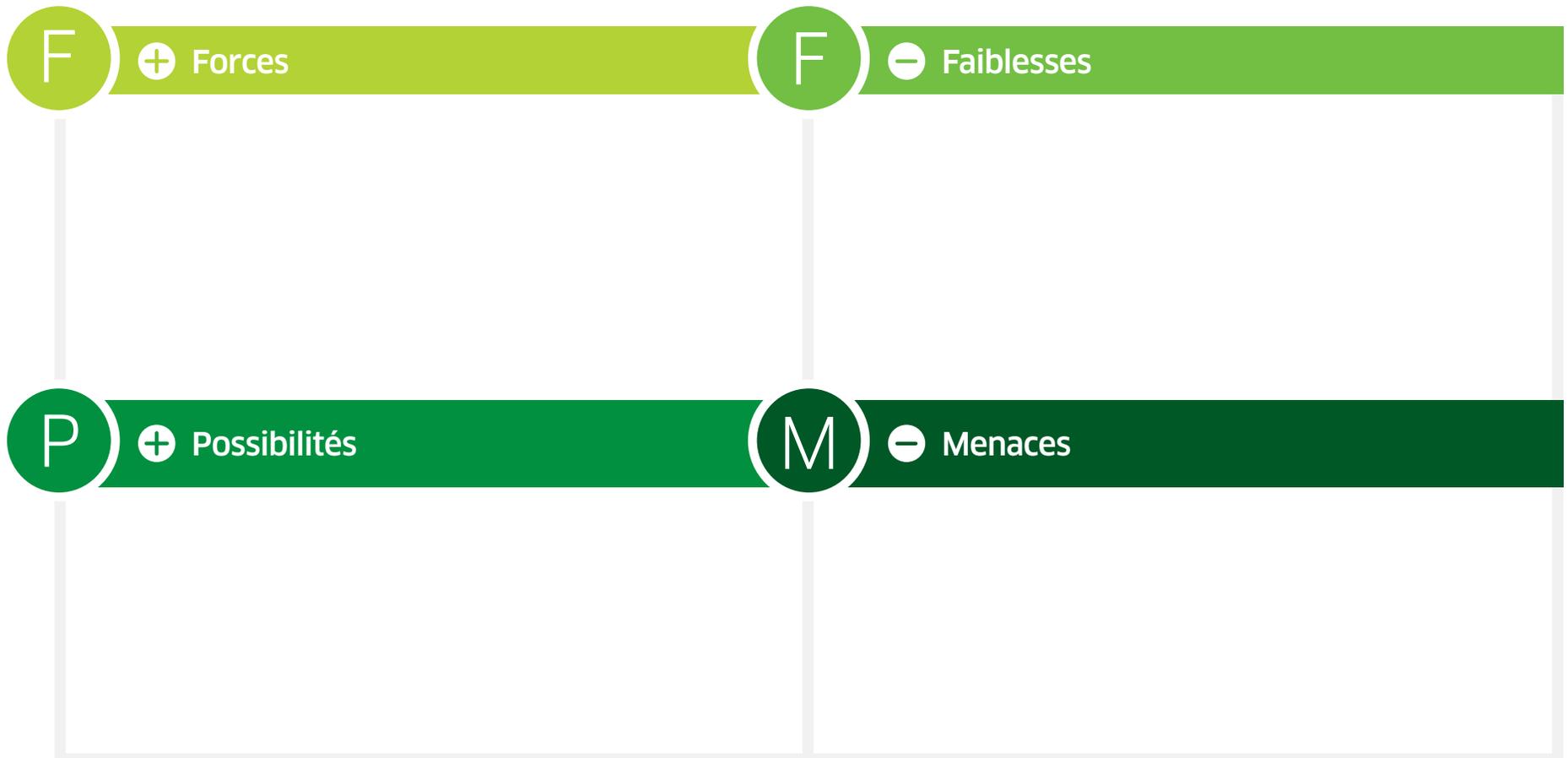
Autoévaluation des compétences en informatique

Voici un questionnaire d'autoévaluation rapide de vos propres compétences en informatique. **1** signifie que vous n'avez pas du tout confiance en vos capacités; **5** signifie que vous êtes très confiant par rapport à vos compétences.

Questions d'évaluation des compétences en informatique	Niveau de confiance				
1. Je peux identifier les composantes de base du système informatique.	1	2	3	4	5
2. Je peux effectuer une sélection à partir d'un menu à l'écran.	1	2	3	4	5
3. Je peux utiliser l'ordinateur pour écrire une lettre ou un texte.	1	2	3	4	5
4. Je suis capable de modifier, de sauvegarder, d'imprimer et de récupérer tout document Word.	1	2	3	4	5
5. Je suis capable de fermer un programme/logiciel ou d'en sortir.	1	2	3	4	5
6. Je peux copier/coller tout dossier ou document individuel.	1	2	3	4	5
7. J'arrive à me servir des navigateurs Web comme Google Chrome, Firefox ou Internet Explorer.	1	2	3	4	5
8. Je suis capable de remplir tout formulaire en ligne.	1	2	3	4	5
9. J'arrive à reconnaître une URL (c.-à-d. une adresse Web).	1	2	3	4	5
10. J'utilise les boutons « Précédent » et « Suivant » pour changer de page Web.	1	2	3	4	5
11. Je peux créer un signet ou sauvegarder un site Web dans mes « Favoris ».	1	2	3	4	5
12. J'arrive à localiser les liens dans une page Web et à cliquer dessus.	1	2	3	4	5
13. Je peux utiliser un moteur de recherche pour trouver une information sur le Web.	1	2	3	4	5
14. Je suis capable de télécharger et d'enregistrer un fichier.	1	2	3	4	5
15. Je suis capable d'enregistrer une image dans un fichier.	1	2	3	4	5
16. Je peux imprimer une page Web ou faire une capture d'écran.	1	2	3	4	5

Remue-méninges FFPM

FFPM est un sigle qui signifie : **F**orces, **F**aiblesses, **P**ossibilités et **M**enaces. De nombreux professionnels de la santé utilisent ce genre de diagramme pour les aider à planifier stratégiquement de nouveaux projets et initiatives. Lorsque vous songez à mettre en œuvre un nouvel outil ou programme de cybersanté mentale dans votre pratique, quelles sont vos forces et vos faiblesses? Et lorsqu'il s'agit de lancer une initiative réussie, quelles sont les possibilités ou les menaces?



Feuille de travail des objectifs SMART pour le personnel clinique

Le secret pour relever les défis courants d'un projet est de fixer des objectifs spécifiques. Les objectifs SMART sont conçus pour fournir une structure et un encadrement tout au long d'un projet, et pour mieux déterminer ce que vous voulez accomplir.

PARTIE 1

Énumérer les initiatives ou les projets en cours liés à la cybersanté mentale

PARTIE 2

Définir l'objectif

PARTIE 3

Passer le test SMART

Confirmez que votre objectif répond aux critères SMART. Votre objectif sera SMART seulement si vous répondez « Oui » à toutes les questions ci-dessous.



Est-ce que votre objectif est...

OUI

NON

Spécifique

est-ce que les détails sont précisés?

Mesurable

peut-il être mesuré (quantitativement ou qualitativement)?

Atteignable

est-il atteignable?

Réaliste

peut-on l'atteindre avec les ressources et les contraintes actuelles?

Temporel

y a-t-il une échéance?

Planificateur de formation

Le modèle de liste ci-dessous peut servir de point de départ pour planifier la formation et le développement des compétences liés à la cybersanté, et en faire le suivi.



Sujets de formation	Où pourriez-vous obtenir cette formation?
<p>Observance thérapeutique/Gestion du risque</p> <ul style="list-style-type: none"> Lois sur la protection de la vie privée Pratiques exemplaires en matière de sécurité des patients 	<ul style="list-style-type: none"> Exigences relatives à la licence professionnelle Connaissance des droits d'auteur Stockage des données/dossiers des patients
<p>Communication</p> <ul style="list-style-type: none"> Présentations électroniques Gestion des courriels Compétences en vidéoconférence Engagement des patients 	<ul style="list-style-type: none"> Utilisation d'icônes et d'illustrations (émoticônes, échelles d'évaluation) Utilisation professionnelle des médias sociaux
<p>Informatique et analyse des données</p> <ul style="list-style-type: none"> Navigation sur les sites Web Navigation par téléphone intelligent 	<ul style="list-style-type: none"> Création de graphiques/tableaux Interprétation des résultats de recherche
<p>Infrastructure informatique</p> <ul style="list-style-type: none"> Installation de logiciels Périphériques de stockage (lecteurs USB, fichiers zip, nuage informatique) 	<ul style="list-style-type: none"> Appareils (portables/capteurs de santé) Portails/DME
<p>Opérations et tenue de dossiers</p> <ul style="list-style-type: none"> Gestion des dossiers Rédaction de protocoles de soins Compétences en matière de bases de données 	<ul style="list-style-type: none"> Tableurs/feuilles de calcul Processus de codage et de facturation



De quel niveau avez-vous besoin pour votre formation (débutant, intermédiaire, avancé, expert)?	Date de complétion visée

Sondage sur la satisfaction des patients

Les questions suivantes peuvent vous aider à obtenir une rétroaction de qualité de la part des patients au sujet des outils de cybersanté mentale qu'ils utilisent. Vous pouvez poser ces questions ou créer un sondage écrit que les patients pourront remplir rapidement.

Questions	Notes du praticien
1. Que pensez-vous de la qualité de l'outil de cybersanté mentale?	
2. Que pensez-vous du contenu de l'outil – était-il compréhensible?	
3. Avez-vous pu obtenir le soutien dont vous aviez besoin en temps opportun grâce à cet outil?	
4. Quels changements majeurs avez-vous constatés dans votre vie professionnelle ou quotidienne depuis que vous utilisez cet outil?	
5. Quels ont été les plus grands défis lors de l'utilisation de cet outil de cybersanté mentale?	
Comment évaluez-vous votre expérience globale, sur une échelle de 1 à 5 (5 étant très positive)?	1 2 3 4 5
Pourquoi?	

Consentement éclairé pour les communications électroniques

Ce gabarit est destiné à servir de base à une discussion éclairée. S'ils l'utilisent, les praticiens devraient l'adapter aux circonstances particulières du contexte dans lequel les communications électroniques seront utilisées avec un patient. La prise en compte de la législation et de la réglementation juridictionnelle est fortement encouragée.

Renseignements sur le praticien

Nom :

Adresse :

Courriel (s'il y a lieu) :

Téléphone (requis pour recevoir les services) :

Site Web (s'il y a lieu) :

Les praticiens m'offrent de communiquer par les moyens de communication électronique suivants (« les services ») [cochez toutes les cases qui s'appliquent] :

- Courriel
- Vidéoconférence (y compris Skype^{MD} et FaceTime^{MD})
- Messagerie texte (y compris la messagerie instantanée)
- Site Web/portail
- Média social (précisez) : _____

Autres (précisez) : _____

Attestation et accord du patient :

Je reconnais avoir lu et compris pleinement les risques, les restrictions, les conditions et les instructions d'utilisation des Services de communication électronique sélectionnés, décrits plus en détail dans l'annexe du présent formulaire de consentement. Je comprends et j'accepte les risques associés à l'utilisation des Services de communication électronique avec le praticien et son personnel (ces risques sont décrits dans l'annexe de ce formulaire de consentement). Je consens aux conditions et je suivrai les instructions décrites dans l'annexe, ainsi que toute autre condition que le praticien pourrait imposer sur les communications avec les patients qui utilisent ces Services. Je reconnais et comprends que, malgré qu'il soit recommandé d'utiliser un logiciel de cryptage comme mesure de sécurité pour les communications électroniques, il est possible que les communications entre les patients et le praticien ou son personnel ne soient pas cryptées. Malgré cela, j'accepte de communiquer avec le praticien ou son personnel utilisant ces Services, et ce, en toute connaissance de cause et en comprenant bien les risques associés.

Je reconnais que le praticien ou moi-même pouvons, en tout temps renoncer à l'option de communiquer par voie électronique (par l'entremise des Services) en présentant un avis écrit. On a répondu à toutes mes questions.

Nom du patient : _____

Adresse du patient : _____

Téléphone – domicile du patient : _____

Téléphone – cellulaire du patient : _____

Courriel du patient (s'il y a lieu) : _____

Autre information requise pour communiquer par l'entremise des Services (s'il y a lieu) : _____

Signature du patient : _____

Signature du témoin : _____

Date : _____

Date : _____

Foire aux questions à l'intention des patients



Qu'est-ce que la cybersanté mentale?

La cybersanté mentale, c'est l'utilisation de la technologie pour fournir des soins de santé mentale. Ces technologies peuvent vous aider à évaluer votre bien-être mental, à suivre et à surveiller votre humeur ou votre qualité de vie, ou à acquérir de nouvelles connaissances et des compétences pour vous aider à faire face à des situations et à les gérer.

Quels sont les avantages de la cybersanté mentale?

La cybersanté mentale peut être une option pratique et flexible pour les patients. Vous pouvez bénéficier d'un soutien au moment et à l'endroit où vous en avez besoin. Bon nombre de ces outils sont fondés sur des principes fiables et crédibles, et il a été démontré qu'ils améliorent la vie des patients. Si vous êtes curieux de savoir quels outils pourraient vous convenir, discutez-en avec votre fournisseur de soins de santé.

Quels sont les renseignements personnels que je devrai fournir?

La plupart des outils de cybersanté mentale sont anonymes. Certains programmes exigent une adresse électronique, pour que les documents puissent vous être envoyés. Il est bon de savoir que ce ne sont pas toutes les communications électroniques qui sont sécurisées. Par exemple, les messages texte et les courriels ne sont souvent pas cryptés. Vous ne devriez jamais fournir vos renseignements personnels si vous ne vous sentez pas à l'aise.

Ai-je besoin d'un aiguillage pour accéder aux outils de cybersanté mentale?

La plupart des outils de cybersanté mentale n'exigent pas d'être adressé. Bon nombre d'entre eux sont disponibles en ligne sans frais (ou moyennant des frais minimes). Par contre, une référence est nécessaire pour accéder à certains services.

Une FAQ sur la cybersanté mentale peut être utile pour passer en revue les préoccupations ou les questions courantes des patients. Elle devrait être affichée dans la salle d'attente ou dans l'espace de rencontre afin que les patients puissent lire les points saillants de l'outil de cybersanté mentale que vous utilisez dans votre pratique. Voici quelques informations de base à transmettre :

Puis-je utiliser un outil de cybersanté mentale au lieu de consulter un professionnel de la santé mentale?

De nombreux outils peuvent vous aider à autogérer vos symptômes et vos défis. Votre praticien est bien placé pour vous aider à décider quels outils sont appropriés et quel niveau de soutien professionnel vous permettra de recevoir les meilleurs soins. Vous pouvez faire part de l'information de votre outil de cybersanté mentale à votre fournisseur de soins, afin que vous puissiez travailler ensemble pour atteindre vos objectifs de santé mentale.

Qui sont les patients cibles des outils de cybersanté mentale?

Tout le monde peut utiliser les outils de cybersanté mentale. La plupart des personnes qui présentent des symptômes ou des difficultés d'intensité légère à modérée peuvent en bénéficier.

Quelles sont les compétences informatiques nécessaires?

Les concepteurs qui développent ces outils arrivent à les rendre de plus en plus accessibles et faciles à utiliser. La plupart de ces outils ne requièrent que des compétences de base en informatique. Bien souvent, un peu de pratique suffira pour vous sentir à l'aise.



Lexique

Applis

Applications

CAMH

Centre de toxicomanie et de santé mentale

Courriel

Courrier électronique

DME

Dossier médical électronique

DPT

Direction des produits thérapeutiques

FAQ

Foire aux questions

FFPM

Forces, Faiblesses, Possibilités, Menaces

iOS

Système d'exploitation d'un iPhone

LPRPDE

Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques

MI

Messagerie instantanée

MOOC

Cours en ligne ouvert à tous

PC

Ordinateur personnel

Psycho

Psychologique

AIIAO

Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario

SM

Santé mentale

SMART

Spécifique, Mesurable, Atteignable, Réaliste, Temporel

SMS

Textos, messages texte

TCC

Thérapie cognitivo-comportementale

TI

Technologies de l'information

TIC

Technologies de l'information et des communications

TSPT

Trouble de stress post-traumatique

URL

Adresse Web



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

info@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)