



**KU LEUVEN**

L U C A S



## Vers de meilleurs soins en santé mentale

Résultats de la recherche à l'attention  
des soignants, des usagers et  
des aidants-proches

Présentation, SPF Santé publique, Bruxelles

Prof. dr. Chantal Van Audenhove

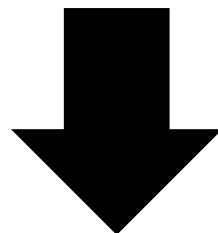
26 avril 2017

- Introduction
  
- Résultats
  - Participation des usagers aux soins
  - Participation des aidants-proches aux soins
  - Perception des soignants
  
- Conclusion



# Introduction

Réalisé dans le cadre du programme de la Réforme – Article 107 avec pour finalité la désinstitutionnalisation des soins en santé mentale et l’empowerment de l’usager?



Données quantitatives des expériences des aidants-proches, des soignants et des usagers mesurées par des échelles internationales validées qui permettent de réévaluer les projets, les fonctions et d'identifier les domaines d'amélioration

# Objectifs de la recherche:

## A court terme:

- Evaluation ayant pour finalité de meilleurs soins en santé mentale avec comme point de départ la perspective des divers groupes cibles impliqués

## A moyen terme:

- Evaluation ayant pour finalité une vision plus cohérente des niveaux micro-meso et macro

## A long terme:

- Evaluation ayant pour finalité un suivi continu de la réforme des soins en santé mentale qui se développe depuis plusieurs années

Dans chacun des 19 projets: 8 services ont été invités à prendre part à l'enquête.

Le coordinateur de réseau était libre de sélectionner un service par type de soins.

- fonction 1a: service de santé mentale
- fonction 1b: service externe aux soins en santé mentale
- fonction 2: équipes mobiles 2A en 2B
- fonction 3: convention INAMI
- fonction 4a: hôpital psychiatrique
- fonction 4b: service psychiatrique d'un hôpital général
- fonction 5: initiative d'habitations protégées

La période de collecte de données, au sein des réseaux néerlandophones s'est étendue du 01 septembre au **15 novembre 2015**.

La période de collecte de données au sein des huit projets francophones s'est étendue du 15 octobre au **31 décembre 2015**.

**Pour rappel:**

**En octobre 2015, la Ministre annonce que la recherche ne sera pas poursuivie au delà du 1 janvier 2016**

# Critères d'Inclusion et d'exclusion des usagers

Critères d'inclusion: des usagers présentant une pathologie psychique grave

- Des usagers présentant un diagnostic psychiatrique.
- Des usagers présentant une pathologie depuis deux ans ou plus.
- Des usagers présentant des limitations importantes dans leur fonctionnement psychique et social, par exemple, en matière de besoins de base (repas, logement, hygiène, etc.) et sur le plan du fonctionnement social et professionnel (participation aux loisirs et aux activités quotidiennes).



## Critères d'exclusion

- Des usagers qui ne présentent pas assez d'aptitudes verbales et cognitives que pour donner un consentement éclairé quant à leur participation à la recherche.
- Des usagers qui n'ont pas les moyens ou les compétences nécessaires pour remplir le questionnaire de manière autonome en Néerlandais ou en Français, même en étant aidé par un intervenant.
- Des usagers pour qui la participation à la recherche peut perturber leur fonctionnement personnel ou interférer avec le soutien dont ils bénéficient.

## 652 questionnaires complétés par les usagers

- ✓ Caractéristiques socio-démographiques
- ✓ Thermomètre des soins en santé mentale (GGZ Thermometer)

## 467 questionnaires complétés par les aidants-proches

- ✓ Caractéristiques socio-démographiques
- ✓ Thermomètre des soins en santé mentale (GGZ Thermometer)
- ✓ Echelle d'expériences positives
- ✓ Ervaren Druk (évaluation du niveau de pression) avec l'outil "Informel Zorg-Plus"

## 861 questionnaires complétés par les soignants

- ✓ Caractéristiques socio-démographiques
- ✓ Echelle de Satisfaction au travail (Job Satisfaction Scale)
- ✓ Echelle du Burn-out d'Utrecht (Traduction néerlandaise du "Maslach Burnout Inventory")



# Participation des usagers aux soins

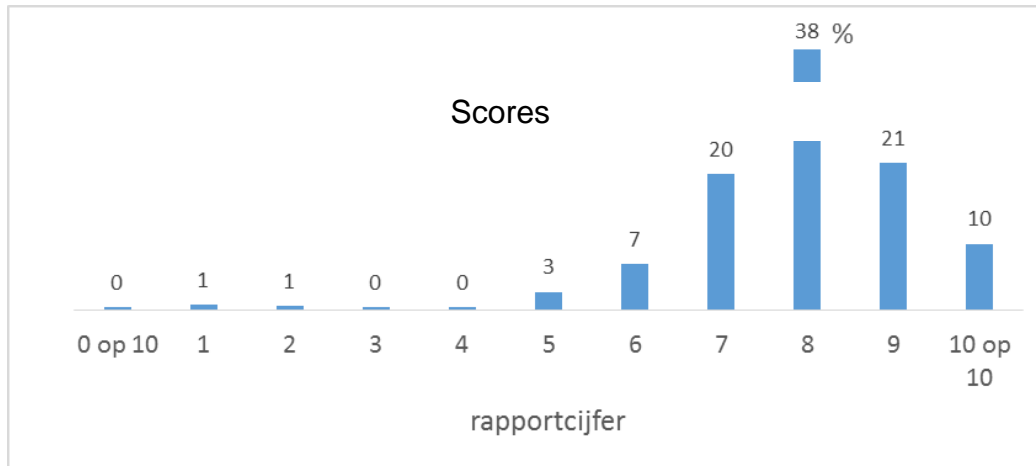
Il s'agit, en Hollande, de l'outil le plus utilisé pour réaliser ce type d'évaluation:

1. Evaluation de l'implication
2. Evaluation des soignants
3. Evaluation du suivi
4. Evaluation de l'information/de la participation

# Thermomètre des soins en santé mentale pour 652 usagers

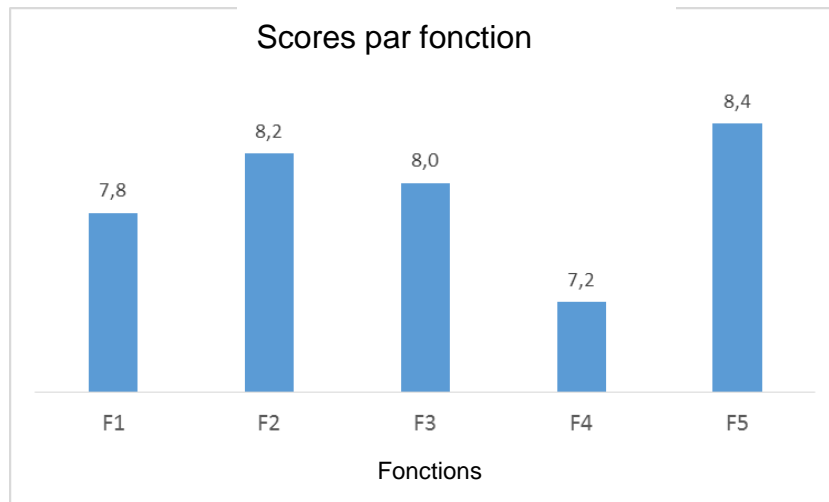
	% oui
Avez-vous reçu suffisamment d'informations sur le traitement et les possibilités de suivi?	80
Avez-vous reçu suffisamment d'informations sur votre plan de traitement ou de votre suivi?	74
Pouvez-vous prendre des décisions concernant votre traitement ou votre suivi?	87
Avez-vous convenu d'un plan de traitement ou d'un plan de service?	93
Un plan de traitement ou de service est-il réalisé?	65
Attendez-vous un autre type de soutien de ce service?	95

# En moyenne, les usagers donnent un score de 7,9 sur 10 au service



➔ Les usagers donnent rarement un score très bas

# En moyenne, les usagers donnent un score de 7,9 sur 10 au service



➔ Fonction 5 (IHP) montre le meilleur score, fonction 4 (cadre résidentiel) le moins bon

# Différences entre les fonctions

- Pour un usager sur trois, aucun plan de traitement n'est prévu.
- Au sein de la fonction 4b, pour deux usagers sur trois, aucun plan de traitement n'est prévu.
- Les usagers de la fonction 3 présentent la meilleure appréciation pour le service qui les prend en charge.
- Par contre, les usagers au sein des fonctions 1b et 4a sont moins satisfaits par rapport à la prise en charge dont ils bénéficient.
- En particulier, en ce qui concerne les informations sur les options de traitement et les possibilités de suivi, qui pourraient être améliorées.



# Différences entre les projets

- Au sein des projets 5, 8, 11, 18 et 19 les services proposent un plan de traitement pour la majorité des usagers.
- Les usagers des projets 5 et 6 bénéficient de plus d'opportunités de participer aux soins que les usagers des autres projets.
- Au sein des projets 2, 13, 14, 15, 17 et 18, les usagers reçoivent des informations insuffisantes sur le suivi ou sur les options de traitement.



# Participation des aidants-proches aux soins

# Echantillon de 467 aidants-proches

- Moyenne de 54 ans
- 57% femmes
- 7% formation universitaire
- 45% travaillent, 30% pensionnés, 13% (!) invalides, 6% chômage
- 9% sont liés à une association de famille
- Le proche qui présente une problématique de santé mentale sont pour 36% les conjoints, pour 34% les enfants, pour 13% les frères/soeurs, pour 9% autres, pour 8% les pères/mères
- 60% sont aidants-proches depuis plus de 5 ans
- Environ 5,8 heures d'activité par jour en tant qu'aidants-proches
- 50% habitent avec la personne

# Thermomètre des soins en santé mentale des aidants-proches

Dimensions	Items	% OUI
<b>Evaluation de votre participation</b>	Recevez-vous suffisamment d'informations sur le traitement, le suivi de l'usager?	63
	Recevez-vous suffisamment d'informations sur le résultat escompté du traitement, du suivi de l'usager?	55
	Recevez-vous suffisamment d'informations sur la durée du traitement, du suivi de l'usager?	57
	Êtes-vous suffisamment impliqués dans le traitement, le suivi de l'usager?	58
	Votre avis est-il sollicité dans le cadre du traitement, suivi de l'usager?	48
<b>Evaluation du soignant</b>	Avez-vous suffisamment confiance en les compétences du soignant?	91
	Le soignant vous montre-t-il suffisamment de respect?	93
<b>Evaluation de l'accompagnement (dont les proches bénéficient)</b>	Avez-vous reçu un soutien suffisant pour faire face aux problèmes ou aux plaintes de l'usager?	62
	Grâce à cet accompagnement, avez-vous une meilleure compréhension des problèmes ou des plaintes de l'usager?	66
	Par cet accompagnement, pouvez-vous mieux gérer les problèmes ou les plaintes de l'usager?	65
<b>Evaluation de l'information et de la participation</b>	Trouvez-vous que l'usager a bénéficié d'informations suffisantes sur le traitement et les compétences du service?	89
	Trouvez-vous que l'usager a bénéficié d'informations suffisantes sur l'offre de service?	88
	Trouvez-vous que l'usager a bénéficié d'informations suffisantes sur ce qu'il/elle peut attendre des résultats de la prise en charge?	81
	Trouvez-vous que l'usager a suffisamment eu l'occasion de participer aux décisions qui concernent son suivi?	82

# Les aidants-proches apprécient les soignants, mais ne se sentent pas toujours impliqués

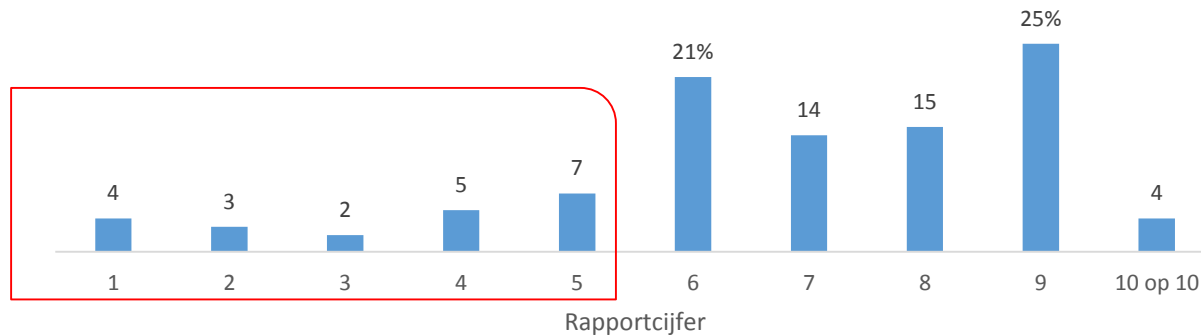
## Score moyen sur 100

- Evaluation de l'implication **56**
- Evaluation des soignants **92**
- Evaluation de l'accompagnement **64**
- Evaluation de l'information et de la participation **85**

# Les aidants-proches apprécient les soignants, mais ne se sentent pas toujours impliqués.

Les proches-aidants donnent un score moyen de 6,8 sur 10, mais un groupe important est très insatisfait

Quelle appréciation donneriez-vous sur la manière dont le service vous a soutenu?



# De manière globale:

## Les aidants-proches:

ont une grande satisfaction par rapport aux soignants  
trouvent que leur proche bénéficie d'informations suffisantes et  
d'un certain contrôle de leur parcours de soins.

## Sont moins satisfaits par rapport:

au soutien dont ils bénéficient pour faire face aux problèmes de  
leur proche

du niveau de leur implication dans le suivi.

ceci est surtout vrai pour les aidants-proches qui s'occupent de  
personnes plus âgées.

Néanmoins, la majorité des aidants-proches  
conseilleraient à d'autres personnes le service au sein  
duquel leur proche est pris en charge.

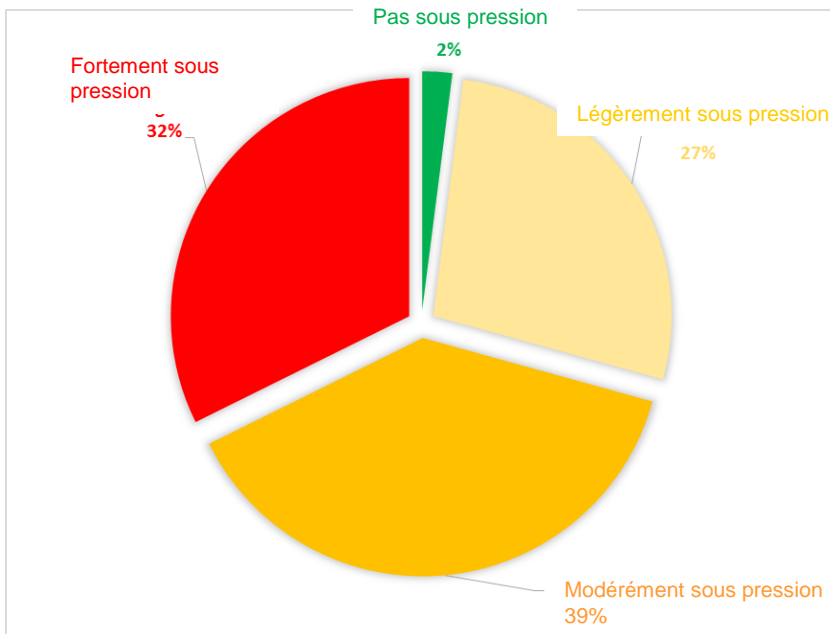
Développé par “VU, Sociale wetenschappen, Amsterdam  
+ Sociaal en cultureel planbureau, Den Haag”

## Exemples de questions

- *Mon indépendance est limitée.*
- *Je dois toujours être présent pour la personne dont je m'occupe.*
- *La situation de la personne dont je m'occupe ne me permet jamais de répit.*



# L'échelle EDIZ-plus montre qu'1/3 est fortement sous pression

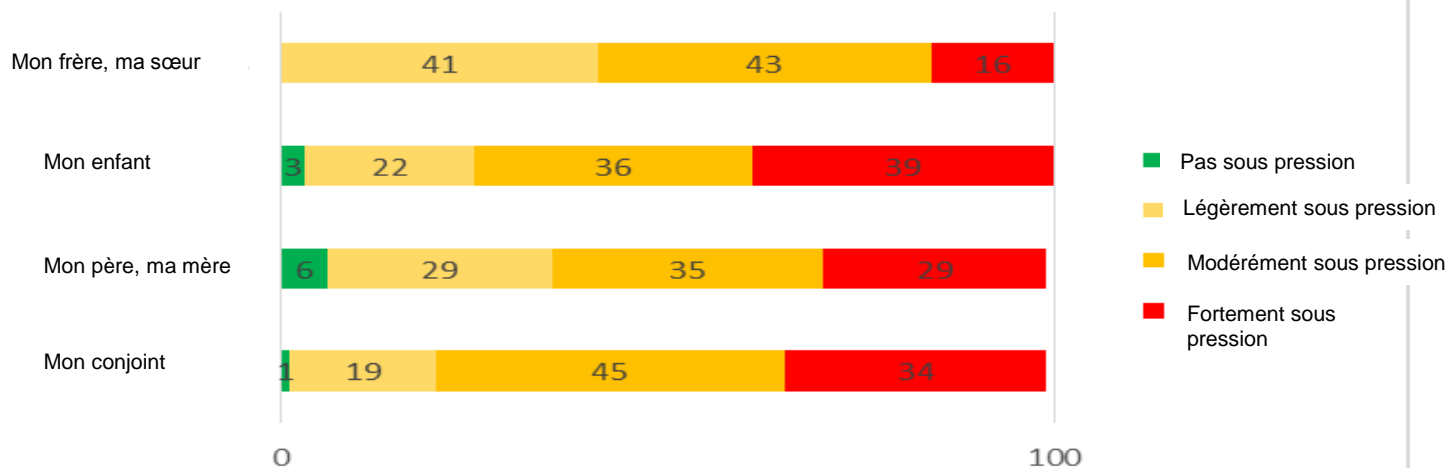


➔ Seulement 2% des aidants-proches ne considèrent pas être sous pression

# L'échelle EDIZ-plus montre qu'1/3 est fortement sous pression

➔ Gestion différente face à la vulnérabilité psychologique chez l'enfant / le conjoint / le parent / le frère ou la soeur

Liens entre les pressions ressenties et le lien de parenté



# Globalement 59% des personnes sont d'accord avec les affirmations de l'échelle des expériences positives (PES)

*Tableau 18 Pourcentage d'aidants-proches qui sont d'accord ou non avec les affirmations PES*

	<b>% d'accord</b>	<b>% neutre</b>	<b>% pas d'accord</b>
J'apprécie les moments amusants que je passe avec mon proche	80	16	4
Grâce aux soins, j'ai appris de nouvelles choses	67	25	8
Durant la période où j'ai été accompagné, je me suis rapproché de mon proche	65	27	9
Grâce aux soins, j'ai appris à me réjouir de petites choses	65	28	7
Prendre soin de mon proche m'apporte un sentiment positif	57	35	9
Je suis très satisfait de l'aide dont je bénéficie	55	33	12
Grâce aux soins, j'ai appris à connaître de nouvelles personnes	48	28	25
Grâce au soutien que je reçois, je me suis rapproché de ma famille et de mes amis	38	41	21
<b>Globalement</b>	<b>59</b>	<b>29</b>	<b>12</b>

- Les aidants-proches dans les fonctions 3, 4 et 5 sont moins satisfaits de:
  - leur niveau d'implication dans le processus de soins de leur proche
  - du soutien dont ils bénéficient.

# Différences entre les projets

- Les aidants-proches au sein du projet 12 sont les plus satisfaits de leur participation et du soutien dont ils bénéficient.
- Les aidants-proches au sein des projets 2, 7 et 9 sont moins satisfaits de leur participation et du niveau de soutien.



# Expérience de travail des soignants

# Echantillon de 861 soignants

- moyenne de 40 ans
- 75% femmes
- 27% formation universitaire
- 13% fonction de cadre

<u>Fonctions (%)</u>		<u>Actif dans; type de service/dispositif (%)</u>	
Infirmiers (psychiatrique)	36	Hôpital général	10
Autres	19	Hôpital psychiatrique	19
Psychologues/psychothérapeutes	18	Service d'urgence/service de crise	2
Travailleurs sociaux	18	Initiative d'habitation protégée	15
Ergothérapeutes	7	Maison de soins Psychiatrique	1
Psychiatres	3	CSSM	11
		Soins Ambulatoires à domicile	41
		Soins à domicile	7
		Soins psychiatrique à domicile	5
		Equipe Mobile de crise	16
		Equipe mobile chronique	18
		Autre	18

- une moyenne de 12 ans d'expérience dans les services de soins en santé mentale et de 3 ans hors santé mentale
- en moyenne depuis 9 ans dans la fonction actuelle
- en moyenne 24 heures par semaine en contact direct avec les usagers

# Job Satisfaction Scale

Mesure les aspects clés de la satisfaction au travail au travers trois dimensions:

1. Satisfaction intrinsèque: s'attarde sur les qualités intrinsèques du rôle du travail
2. Satisfaction sur le plan de l'organisation: mesure la satisfaction par la supervision et par d'autres éléments de fonctionnement institutionnel
3. Satisfaction sur le plan de la rémunération et de la promotion: les salaires, les avantages et les possibilités de promotion

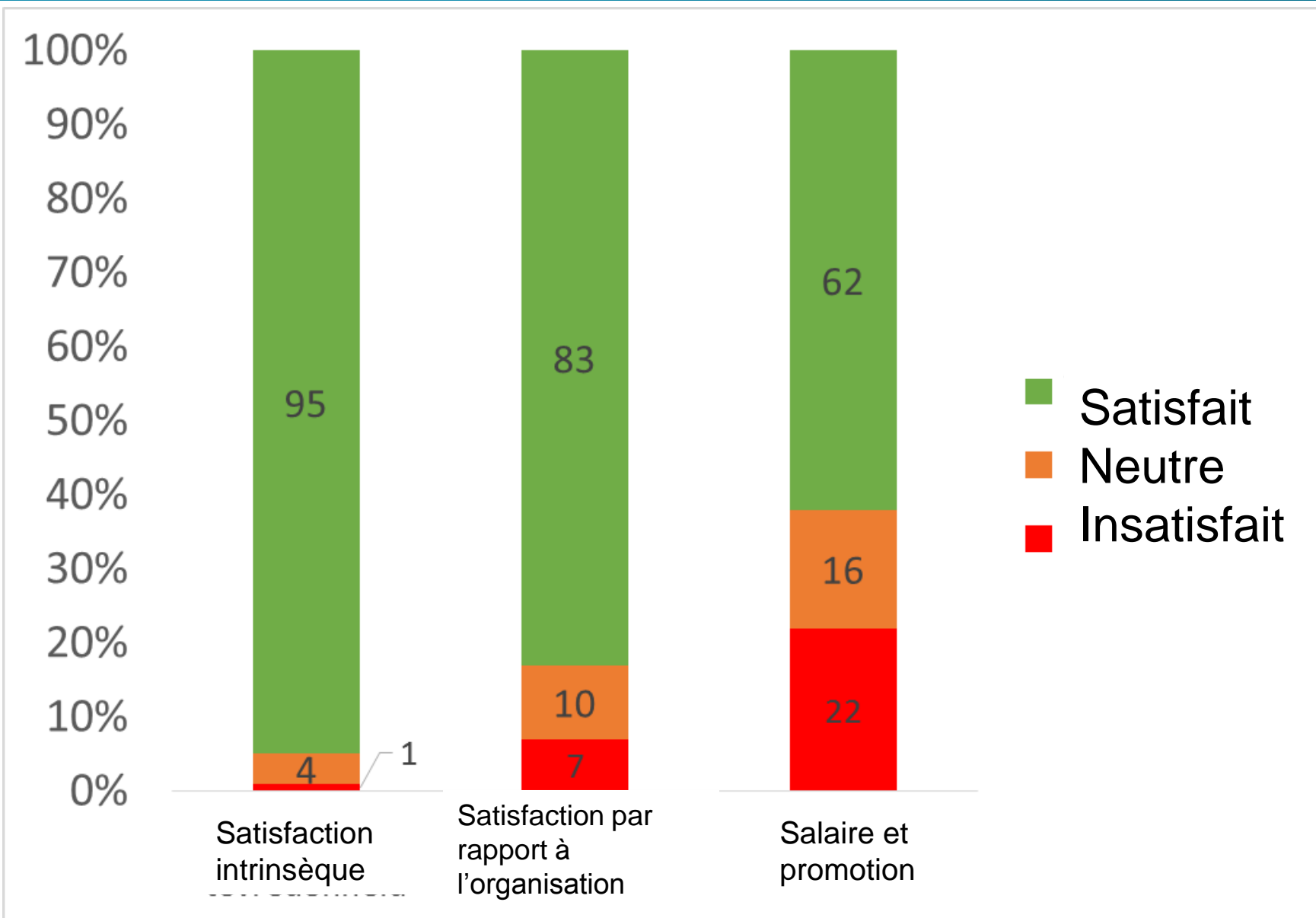
## Exemples de questions

- *Dans quelle mesure êtes-vous satisfait de votre travail avec vos patients?*
- *Dans quelle mesure êtes-vous satisfait de la possibilité de réellement aider les personnes ?*
- *Dans quelle mesure êtes-vous satisfait de votre spécialisation ?*



# 95% des personnes sont intrinsèquement satisfaites !

83% satisfait de l'organisation, 62% satisfait du salaire et de la promotion



Outil de référence pour mesurer le bien-être au travail à travers trois dimensions :

1. Épuisement émotionnel: se réfère à la sensation de «vide» ou d'«épuisement» total en raison des efforts qui ont été menés au travail, en particulier en contact avec d'autres personnes
2. Dépersonnalisation: fait référence à une attitude impersonnelle, indifférente, négative et cynique envers les personnes avec lesquelles on travaille quotidiennement
3. Compétence personnelle: mesure si on estime que l'on ne parvient pas à travailler correctement, qu'il n'y a pas de résultats positifs enregistrés et que le travail n'offre pas de satisfaction

Exemples de questions

- *Je me sens mentalement épuisé par mon travail.*
- *Je sens que j'influence la vie d'autres personnes d'une manière positive au travers de mon travail.*
- *J'ai le sentiment que les usagers me reprochent leurs problèmes.*

Sur une échelle de 0-6 les soignants évaluent en moyenne:

- 1,4 pour l'épuisement émotionnel
- 0,7 pour la dépersonnalisation
- 4,2 pour les compétences individuelles

# Le risque de burnout n'est pas aussi important dans tous les projets

... mais il faut être prudent avec les moyennes, car le bien-être et la satisfaction au travail ne sont pas aussi élevés dans tous les projets

		Moyenne	Projets																	
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	15	16	17	18	
JSS	Satisf, intrins, (7-77)	59	59	58	59	59	59	58	56	61	61	60	58	58	61	58	60	59	61	
	Satisf, organis, (5-55)	40	40	39	40	39	39	40	34	41	41	39	39	41	42	42	39	40	40	
	Salaire et prom (2-22)	13	14	13	14	13	14	14	12	14	13	14	13	13	13	11	12	13	14	
UBOS	Epuisement émo (0-6)	1,4	1,3	1,6	1,4	1,5	1,3	1,4	1,7	1,2	1,3	1,5	1,4	1,5	1,3	1,3	1,6	1,7	1,8	
	Dépersonnalisation (0-6)	0,7	0,7	0,9	0,8	0,7	0,7	0,7	1,0	0,6	0,6	0,8	0,7	0,9	0,6	0,6	0,8	0,7	0,7	
	Compétence pers (2-22)	4,2	4,3	4,1	4,2	4,1	4,0	4,1	3,9	4,3	4,0	4,1	4,3	4,1	4,4	4,4	4,4	4,2	4,6	

Projet 7: plutôt faible, suivi du projet 2

Projet 8: assez élevé

Une faible satisfaction du travail est généralement accompagnée d'un score élevé pour le burn-out

# Analyse des facteurs de **risques** et de **protection** concernant la satisfaction au travail et le burnout

	Satisfaction au travail			UBOS		
	Satisfaction intrinsèque	Satisfaction de l'Organisation	Salaire et promotion	Épuisement émotionnel	Dépersonnalisation	Compétence personnelle
Sexe (1=femme)					0,20	
Age	0,11					
Fonction de cadre (1=oui)		-0,13		0,18		
Fonction F1a (1=oui)		-0,12				
Fonction F1b (1=oui)			-0,11			
Fonction F2a (1=oui)						
Fonction F2b (1=oui)	0,15	0,13				
Fonction F3 (1=oui)	0,11	0,14			-0,12	
Fonction F4a (1=oui)						
Fonction F4b (1=oui)	-0,13	-0,10				
Fonction F5 (1=oui)						0,10
Années en position actuelle						
heures p/s en contact avec les usagers	0,15					0,11
Contact avec ceux qui se soustraient aux soins (1=oui)	-0,08	-0,08			0,08	
N	454	452	454	445	454	437
R <sup>2</sup>	9%	9%	1%	3%	7%	2%

La régression multiple linéaire avec la 'forward selection', l'affichage des coefficients de régression normalisés si  $p < 0,05$ . La couleur rouge est une indication de facteur risque, la couleur verte pour le facteur de protection.

# Facteurs qui déterminent la satisfaction au travail et l'épuisement professionnel:

Fonction de responsable: moins satisfait du fonctionnement du service et plus d'épuisement émotionnel.

Travailleurs qui apportent les soins: moins satisfaits du contenu et de l'organisation de leur travail.

Par l'augmentation du nombre d'heures de contact avec les usagers: augmentation de la satisfaction intrinsèque et du sentiment d'être compétent.

# Facteurs qui déterminent la satisfaction au travail et le burn-out:

En comparaison avec les soignants masculins, les soignantes féminines montrent plus d'attitudes négatives par rapport aux personnes présentant des problématiques psychique.

Les plus jeunes soignants sont moins satisfaits du contenu de leur travail que les professionnels plus âgés.

# Différences entre les fonctions

- Les soignants dans les fonctions 2a, 2b, 3 et 4a scorent le mieux.
- Ils sont intrinsèquement satisfaits de leur emploi et satisfaits du contenu et de l'organisation de leur travail.
- Ils éprouvent peu d'épuisement émotionnel, ont une attitude positive envers les usagers qui présentent des problématiques de santé mentale et se sentent aptes dans leur rôle de soignant.
- Dans les fonctions 1a et 4b les professionnels sont légèrement moins satisfaits du contenu et de l'organisation de leur travail.



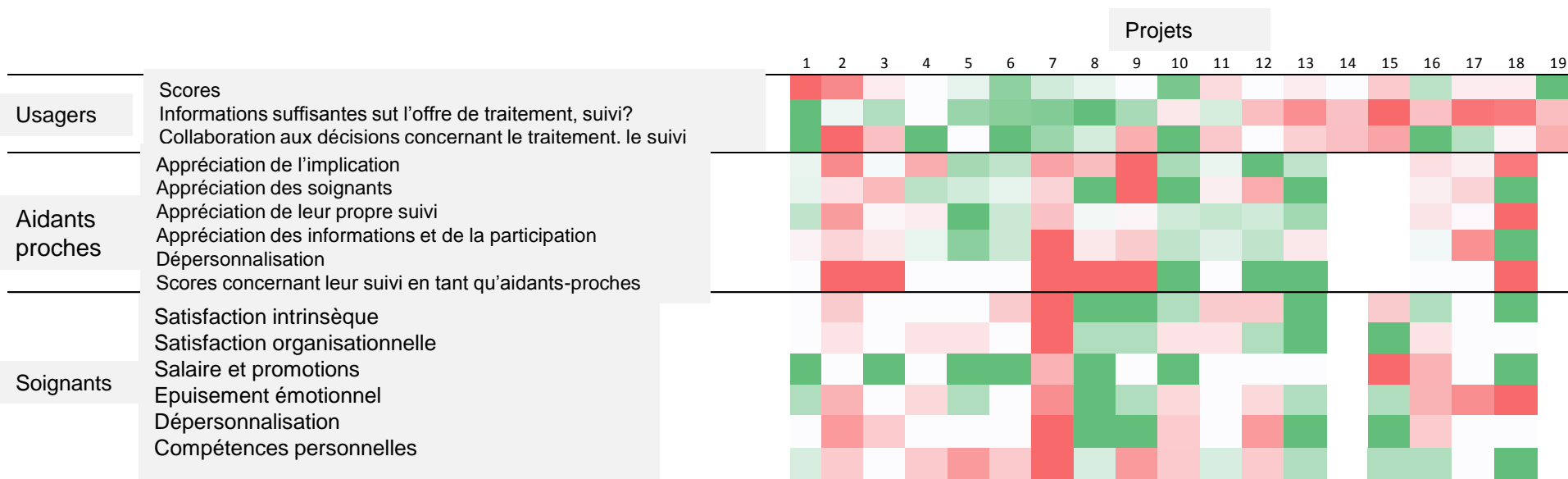
# Différences entre les projets

- Les professionnels qui travaillent au sein du projet 7 sont moins satisfaits de leur travail
- Ils évaluent moins bien la satisfaction intrinsèque et organisationnelle et sont peu satisfaits de la rémunération et des possibilités de promotion.
- Les employés au sein des projets 8, 9 et 13 sont les plus satisfaits et présentent moins de signes de burn-out.



# Conclusions

# 1 histoire, 3 différentes ou 3 mêmes visions ?



- ➔ Usager satisfait = aidant-proche satisfait = soignant satisfait ?
- ➔ Les projets apprennent les uns des autres ?
- ➔ Participation à la recherche!



Conclusions par fonction

# A chaque fonction ses caractéristiques

## **Fonction 1a:**

Les usagers et les soignants sont très satisfaits, alors que les aidants-proches sont mécontents sur presque tous les aspects étudiés. Les aidants-proches estiment qu'ils ne sont pas suffisamment impliqués dans la prise en charge de leur proche et qu'eux-mêmes ne sont pas suffisamment encadrés.

## **Fonction 1b:**

Les soignants et les aidants-proches sont satisfaits des soins fournis, contrairement aux usagers. Les usagers trouvent qu'ils n'ont pas assez d'informations sur les options de traitement et sur l'approche thérapeutique.

# A chaque fonction ses caractéristiques

## **Fonctions 2a et 2b:**

Les soignants, les aidants-proches et les usagers sont relativement satisfaits. Il n'y a pas de problèmes majeurs qui méritent une attention particulière.

## **Fonction 3:**

Les soignants et les usagers sont satisfaits, les aidants-proches sont moins satisfaits. Les proches-aidants ont peu d'estime pour les soignants. Les aidants-proches sont particulièrement mécontents de l'encadrement dont ils bénéficient.

## **Fonction 4a:**

Les soignants sont très satisfaits de leur travail.

Les aidants-proches, par contre, ressentent une surcharge et ont besoin d'un meilleur soutien.

Les usagers au sein de la fonction 4a sont plus insatisfaits des soins dont ils bénéficient.

## **Fonction 4b:** Plusieurs points d'attention.

Les professionnels sont moins satisfaits du contenu et de l'organisation de leur travail. Les aidants-proches, au sein de la fonction 4b, montrent la plus grande insatisfaction.

Les usagers sont quant à eux légèrement plus positifs au sujet de la prise en charge dont ils bénéficient, mais un plan de traitement n'est réalisé que pour moins de la moitié (ce qui devrait constituer une évidence dans le cadre d'établissements résidentiels).



## **Fonction 5:**

Les soignants, les aidants-proches et les usagers sont satisfaits des procédures. Par rapport aux autres fonctions les proches-aidants de la fonction 5 sont plus fortement tentés de recommander le service à d'autres.

# Un retour par projet est nécessaire

## Par exemple le projet 7:

“Ce projet montre un score plutôt faible. Les professionnels sont moins satisfaits du contenu et de l’organisation de leur travail, ainsi que du salaire et des opportunités de promotion. Ils soulignent ressentir plus d’épuisement émotionnel, ils ont des attitudes négatives envers leurs patients et ils se sentent moins compétents en comparaison avec les professionnels des autres projets.

Les expériences des aidants-proches sont, également, moins positives. Seule une minorité d’aidants-proches montre de la satisfaction par rapport à leur implication et à l’accompagnement dont ils bénéficient et, moins d’aidants-proches recommanderaient à d’autres personnes le service dans lequel leur proche est suivi.

Les usagers sont satisfaits de la quantité d’informations qu’ils reçoivent sur les différentes offres et possibilités de suivi et ils estiment qu’ils peuvent prendre des décisions et approuver les soins dont ils bénéficient.

Un point d’attention: presque la moitié des usagers rapportent que, selon eux, ils ne bénéficient pas de plan de traitement. Le pourcentage d’usagers qui recommanderaient à d’autres personnes le service au sein duquel ils sont suivis, est inférieur à la moyenne.

- ➔ Ces résultats constituent, pour les projets individuels, un point de départ pour résoudre certains problèmes existants.
- ➔ Ils permettent aux projets de se situer en comparant leurs résultats avec ceux des autres projets (feedback motivant).

# Recherche future

- Dans quelle mesure la centralisation du réseau (Ex. Au départ de l'hôpital) détermine la qualité des soins selon les soignants, les aidants-proches et les usagers?
- Quelles caractéristiques des réseaux déterminent la qualité des soins?
- Dans quelle mesure le travail orienté vers le rétablissement (scores ROPI) est un indicateur vers de meilleurs soins?
- ...

# Merci pour votre attention!

Des remarques / suggestions /  
questions?

[chantal.vanaudenhove@kuleuven.be](mailto:chantal.vanaudenhove@kuleuven.be)