



## Améliorer les soins d'urgence pour les personnes avec une déficience intellectuelle

### Sur quoi porte cette recherche?

Au cours des deux prochaines années en Ontario, un adulte ayant une déficience intellectuelle sur deux se rendra au service des urgences au moins une fois. Ils se rendent au service des urgences plus souvent que les autres adultes et ont plus souvent des visites répétées. Ces visites sont stressantes pour les personnes avec une déficience intellectuelle, leurs aidants ainsi que pour le personnel des urgences. La qualité des visites pourrait être améliorée avec une meilleure reconnaissance, une meilleure communication, une planification améliorée et un meilleur rapport entre les ressources hospitalières et communautaires.

### Qu'ont fait les chercheurs

Le programme H-CARDD (Health Care Access Research and Developmental Disabilities) a travaillé avec trois services des urgences en Ontario afin d'améliorer la qualité des visites pour les patients ayant une déficience intellectuelle. Les chercheurs ont travaillé avec une équipe au sein de chaque service des urgences pour identifier et mettre en œuvre des changements appropriés. Ils ont évalué les obstacles à la mise en œuvre et les éléments qui l'ont facilitée, ainsi que les changements effectués par rapport à ceux prévus.

### Qu'ont-elles découvert?

Chaque site a mis en œuvre l'intervention en tenant compte de leur propre contexte. Effectuer un changement dans un service des urgences est difficile et les trois sites ont connu différents niveaux de succès à leurs efforts de changements. L'appui de la haute gestion était essentiel à la création d'un intérêt et un mouvement de changement. La mise en œuvre était facilitée par la présence de chefs cliniques dévoués qui ont protégé du temps de personnel afin d'effectuer les changements. Il était aussi important de s'assurer que les changements concordent avec les priorités et initiatives déjà existantes au sein des hôpitaux.

Les changements de pratiques reposaient sur trois piliers : (1) Élaborer un processus afin d'identifier les patients avec une

### En bref

La reconnaissance et la communication d'information à propos de la déficience intellectuelle au service des urgences constituent le premier pas vers l'amélioration des pratiques de soins. Le personnel hospitalier peut améliorer son approche par de la formation et l'utilisation d'outils cliniques.

déficience intellectuelle. Certains membres du personnel étaient soucieux de poser le bon diagnostic et d'utiliser un langage approprié mais le signalement d'un handicap potentiel est clé afin que l'équipe clinique soit alertée au besoin d'adapter leurs soins. (2) Fournir au personnel de la formation sur les déficiences intellectuelles ainsi que des ressources facilement accessibles comme des listes de ressources communautaires, des aide-mémoires à la communication, des formulaires de congé hospitalier. (3) Améliorer la communication entre le service des urgences et la communauté. Ceci peut inclure des passeports de soins de santé qui fournissent au personnel d'importantes informations sur le patient ainsi que des formulaires de congé hospitalier adaptées qui peuvent fournir de l'information importante de suivi pour le patient, leur famille ainsi qu'aux fournisseurs de soins dans la communauté qu'ils verront après avoir quitté le service des urgences.

À la fin de l'étude, les deux-tiers du personnel disaient être au courant de stratégies pour identifier la déficience intellectuelle, la plupart transmettaient l'information qu'un patient aurait une déficience intellectuelle à leurs collègues et presque tous rapportaient avoir adapté leur façon de faire au moins quelques fois. Cependant, les résultats indiquent que le personnel bénéficierait d'une formation plus approfondie puisque la connaissance des ressources communautaires demeure faible.

## About H-CARDD

H-CARDD (*Health Care Access Research and Developmental Disabilities*) est un programme de recherche dont l'objectif primaire est une amélioration globale de la santé et du bien-être des personnes avec une déficience intellectuelle par l'entremise de politiques publiques et de soins améliorés en santé. La recherche de H-CARDD est réalisée par des équipes dévouées de scientifiques, de décideurs et de fournisseurs de soins de santé.

Nous reconnaissons avec gratitude le soutien offert par la province de l'Ontario pour ce projet par l'entremise de leur programme de financement de la recherche. Les opinions, résultats et conclusions de ce résumé sont ceux des auteurs et ne représentent pas ceux de la province ni ceux des pourvoyeurs de données. Aucun appui provenant de la province n'est voulu ou sous-entendu.

### Mots clés

*déficience intellectuelle, services des urgences*

Plusieurs membres du personnel reconnaissaient le besoin d'améliorer les soins, mais certains étaient inquiets de disposer d'assez de temps pour le faire.

Afin de continuer ce travail d'amélioration, il faudra intégrer des changements de pratiques au déroulement normal des opérations du service des urgences. Un des sites est en train de créer une procédure systématique afin d'identifier les patients avec une déficience intellectuelle au triage, de documenter la déficience dans le dossier du patient, d'en informer le personnel médical à leur arrivée au service des urgences, ainsi que d'alerter les travailleurs sociaux du service des urgences afin qu'ils aident à la planification du congé de l'hôpital. Une évaluation continue est importante.

## Quelle est l'utilité de cette recherche?

Les services des urgences soucieux d'améliorer leurs pratiques avec les patients ayant une déficience intellectuelle peuvent avoir accès à des ressources cliniques et lire au sujet des stratégies de mise en œuvre dans la trousse *Developmental Disabilities Emergency Care* (en anglais seulement), par l'entremise de H-CARDD.

Les agences et les fournisseurs de soins de santé communautaires peuvent travailler de concert avec les hôpitaux afin d'élaborer des plans de soin des patients et encourager l'utilisation des outils de communication comme le passeport *About Me*. Il est important que les communautés locales collaborent à encourager l'utilisation régulière d'outils et de mécanismes de communication. Les personnes avec une déficience intellectuelle et ceux qui en prennent soin peuvent préparer une visite au service des urgences et utiliser les ressources élaborées pour eux.

## À propos des chercheurs

**Jacques Lee**, Directeur de recherche en médecine d'urgence au *Sunnybrook Health Sciences Centre* a travaillé avec **Yona Lunsky**, Directrice de H-CARDD and Scientifique clinicienne au Centre de toxicomanie et de santé mentale et **Andrea Perry**, facilitatrice de mise en œuvre, à l'élaboration de cette intervention. **Janet Durbin**, Scientifique indépendante au Programme de soutien au système provincial au Centre de toxicomanie et de santé mentale a mené l'évaluation de ce projet avec l'aide d'**Avra Selick**, **Natasha Spassiani**, et **Megan Abou Chacra**.

## Pour en savoir plus et des ressources additionnelles

Vous trouverez de plus amples renseignements sur cette recherche et accéder à la trousse des services des urgences sur la [page](#) du projet *Emergency Care*.

Regardez une [vidéo](#) à l'intention des patients et de leurs aidants pour les préparer à une visite au service des urgences. (En anglais seulement.)

Notre site web a aussi des outils pour les [patients](#) et [les gens qui en prennent soin](#) pour les préparer à une visite au service des urgences.



Health Care Access Research  
and Developmental Disabilities

[www.hcardd.ca](http://www.hcardd.ca)