



Rapport d'évaluation

TeleSpeech comme outil pour fournir des services d'orthophonie aux enfants des Territoires du Nord Ouest

Ministère de la Santé et des Services sociaux
September 2016

Résumé

Objectif et déroulement de l'évaluation

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a entrepris une évaluation entre avril et octobre 2015 pour examiner l'efficacité de TeleSpeech (téléorthophonie) dans le modèle de prestation des services d'orthophonie aux enfants dans les petites collectivités.¹ Cette évaluation visait également à formuler des recommandations pour améliorer l'efficacité des services de TeleSpeech pour les enfants ténois. TeleSpeech fait appel à une technologie de télé- et de vidéoconférence; il s'agit d'un outil de prestation de services d'orthophonie aux résidents d'autres collectivités par l'intermédiaire des unités de Télésanté.

Les questions suivantes ont été soulevées pour mener à bien l'évaluation :

Q1 : Les petites collectivités ont-elles besoin de services d'orthophonie?

Q2 : TeleSpeech est-il un outil acceptable facilitant la prestation des services d'orthophonie dans les petites collectivités?

Q3 : L'utilisation de TeleSpeech a-t-elle facilité l'accès des Ténos aux services d'orthophonie?

Q4 : Les clients obtiennent-ils de bons résultats grâce à TeleSpeech?

Q5 : Quels facteurs ont facilité ou gêné l'utilisation de TeleSpeech?

Q6 : Le modèle TeleSpeech est-il plus rentable que les autres solutions?

Des données à la fois quantitatives et qualitatives ont été recueillies pour mieux cerner les questions de l'évaluation. Les sources de données utilisées dans cette évaluation incluaient :

- Examen de documents
- Examen de la littérature
- Données des séances de Télésanté
- Données des ressources financières
- Données des ressources humaines
- Entrevues avec les parents
- Questionnaires des intervenants

¹ Dans cette évaluation, les collectivités non dotées d'un orthophoniste sont définies comme des petites collectivités. Par conséquent, Inuvik, Hay River, Fort Smith et Yellowknife en étaient exclues.

Recommandations

Les principales conclusions des questions soulevées pendant l'évaluation ont donné lieu aux recommandations suivantes :

1. Établir l'ensemble d'indicateurs que toutes les équipes de réadaptation devront observer systématiquement et les données connexes qu'elles devront présenter au ministère.
2. Déterminer les résultats souhaités pour les clients et mettre en œuvre la mesure, par toutes les équipes de réadaptation, des résultats obtenus.
3. Prendre en compte la possibilité d'ajouter des champs et de préciser le codage du VC Scheduler (organisateur de vidéoconférence).
4. Mettre au point des politiques et des procédures territoriales pour guider la saisie des données dans le VC Scheduler tout en préservant leur intégrité.
5. Déterminer s'il est faisable d'adopter les points de référence qui seront établis par Orthophonie et Audiologie Canada.
6. L'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest (ASTNO) établira des normes de service précises et systématiques avec les équipes de réadaptation afin de déterminer le nombre de journées de services d'orthophonie en fonction d'une approche basée sur les données des besoins cliniques et sur la population.
7. Continuer d'offrir des consultations en personne en même temps que les séances TeleSpeech quand la situation du client le justifie.
8. Élaborer des lignes directrices pour s'assurer que TeleSpeech est offert équitablement aux enfants et aux fournisseurs de soins qui pourraient en bénéficier.
9. Élaborer des lignes directrices sur le choix de la salle utilisée par l'unité de Télésanté.
10. Mettre au point une liste de vérification des fournitures dont les collectivités ont besoin pour les séances TeleSpeech.
11. Quand les lieux actuels ne répondent pas aux critères de base des lignes directrices, étudier la possibilité de déplacer l'unité de Télésanté dans un lieu mieux adapté.
12. Recueillir des données sur les problèmes techniques pour en faire le suivi.
13. Trouver des solutions pour améliorer la fonctionnalité de l'équipement de Télésanté employé par le MSSS et les écoles.
14. Élaborer et mettre en œuvre un programme de formation continue pour les utilisateurs de Télésanté.

15. Améliorer les capacités de vidéoconférence dans les écoles qui utilisent les unités Télésanté en apprentissage électronique dans le but de réduire les conflits d'horaire.
16. Homogénéiser les systèmes de planification entre les écoles et le système de santé pour réduire les conflits d'horaire.
17. Les équipes de réadaptation déterminent et mettent en œuvre des stratégies visant à réduire les répercussions des postes vacants en orthophonie sur la prestation des services.
18. Le MSSS doit définir des stratégies et des ressources pour former les fournisseurs de soins aux façons de soutenir les enfants entre leurs séances d'orthophonie et pendant les séances de TeleSpeech.
19. Le MSSS doit collaborer avec le MÉCF pour rédiger des messages destinés à tous les Ténos sur la manière de promouvoir le développement du langage chez les enfants.
20. Le MSSS et le MÉCF doivent définir conjointement leurs responsabilités et leurs rôles respectifs dans la prestation de TeleSpeech, par exemple, l'offre de formation, la prise de rendez-vous, la présence aux rendez-vous, et le soutien aux enfants entre les rendez-vous.
21. Déterminer les personnes appropriées pour donner les formations dans les organismes communautaires (p. ex. les centres de santé et les programmes préscolaires et scolaires) sur la meilleure façon d'appuyer les enfants ayant des besoins de réadaptation sans compromettre les services cliniques.
22. Déterminer les personnes aptes à fournir des formations précises aux membres du personnel des organismes communautaires pour qu'ils puissent assister aux rendez-vous TeleSpeech avec les enfants d'âge préscolaire et scolaire et améliorer leur capacité à animer les séances TeleSpeech sans compromettre les services cliniques.
23. Déterminer pourquoi certaines collectivités ont organisé peu ou pas de séances TeleSpeech depuis quatre ans.
24. Déterminer pourquoi certaines collectivités ne reçoivent pas de visites d'orthophonistes.
25. Mener une étude de complexité et de charge de travail pour élaborer des stratégies menant à une gestion plus efficace des dossiers, à une meilleure distribution des ressources entre les équipes de réadaptation et à une augmentation des séances d'orthophonie.
26. Penser aux partenariats de recherche pour accumuler des preuves cliniques de l'efficacité de TeleSpeech par rapport aux traitements en personne.

Conclusion

Les conclusions de l'évaluation mettent au jour un besoin en services d'orthophonie aux TNO, en particulier dans les petites collectivités éloignées des centres régionaux. Toutefois, la prestation des services d'orthophonie dans les petites collectivités n'est pas régulière et ne répond pas forcément aux besoins des Ténos en matière de réadaptation.

Dans l'ensemble, l'intégration de la vidéoconférence au modèle de prestation des services de réadaptation a consolidé les services dans les collectivités ténos rurales et éloignées. TeleSpeech est un solide complément aux cliniques de proximité peu fréquentes dans les collectivités ténos éloignées, en particulier parce qu'il serait difficile de mettre en poste des thérapeutes à temps plein. Télésanté est globalement considéré comme un outil acceptable pour fournir des services d'orthophonie dans les petites collectivités, en particulier pour les enfants d'âge scolaire. Toutefois, l'efficacité de TeleSpeech est d'une mesure complexe et est influencée par un certain nombre de facteurs.

Malgré ces défis, les enfants ont obtenu de bons résultats grâce à TeleSpeech. De plus, TeleSpeech est une façon rentable d'augmenter les services dans les petites collectivités. Il sera important de donner suite aux recommandations issues de cette évaluation pour optimiser l'efficacité de TeleSpeech.



Anglais

Français

Cri

Tłychó

Chipewyan

Esclave du Sud

Esclave du Nord

Gwich'in

Inuvialuktun

Inuktitut

Inuinnaqtun

1-855-846-9601