



À l'intention du personnel d'encadrement des GMF-U du Québec

Objet : Bulletin d'informations du conseiller cadre à l'amélioration continue de la qualité en GMF-U – Mai 2017

Bonjour,

C'est avec enthousiasme que j'effectue aujourd'hui, comme conseiller cadre à l'amélioration continue de la qualité (CCACQ), ma première communication avec les différents milieux GMF-U. Dans le cadre de ce bulletin, ces différents sujets seront abordés :

1. Mise en contexte
2. Présentation sommaire
3. Actions réalisées à ce jour
4. Bref aperçu de l'amélioration continue de la qualité en soins primaires
5. Comité aviseur du CCACQ
6. Livrables pour les prochains mois
7. Intégration et développement des compétences des agents d'amélioration continue de la qualité (AACQ)
8. Symposium sur les innovations
9. Suivis et communications

1. Mise en contexte

Avec la mise en œuvre du cadre de gestion, de nouveaux professionnels sont intégrés aux GMF-U pour contribuer à soutenir l'amélioration continue de la qualité (ACQ) des soins et services cliniques, soit des agents d'amélioration continue de la qualité (AACQ). Ces agents pourront notamment stimuler les réflexions, soutenir le changement et s'impliquer dans l'amélioration des différentes dimensions de la qualité des soins et services afin qu'ils soient accessibles, efficaces, sécuritaires, efficaces, équitables et centrés sur les besoins des patients et leurs proches. Les AACQ sont sous l'autorité hiérarchique du cadre intermédiaire du GMF-U.



À l'échelle de la province, le CCACQ est nommé et rattaché au CIUSSS de la Capitale-Nationale sous l'autorité de la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique de cet établissement. Le CCACQ est appelé à coordonner l'action des AACQ dans l'ensemble des GMF-U situés sur le territoire du Québec et à exercer une autorité fonctionnelle sur ces agents. En collaboration avec les CISSS et CIUSSS du Québec, il est responsable de la mise en place d'une culture d'amélioration continue de la qualité au sein des GMF-U, de même que de soutenir la réflexion stratégique, l'action et la prise de décisions ayant des impacts concrets dans les milieux.

2. Présentation sommaire et vision du CCACQ

C'est dans ce contexte que je suis entré en fonction le 17 mars 2017. Je me nomme Jean-Luc Tremblay et je suis ergothérapeute de formation. Après avoir pratiqué quelques années au soutien à domicile auprès de personnes âgées en perte d'autonomie et avoir été coordonnateur professionnel d'une équipe d'ergothérapeutes déployés dans différents CLSC, je suis devenu gestionnaire pour une équipe multidisciplinaire œuvrant dans les programmes déficience physique, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme. Suite à la mise en œuvre des CISSS et CIUSSS, j'ai obtenu un poste de gestionnaire au programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées où j'ai assuré la gestion d'un important projet de déploiement d'un nouveau modèle d'organisation des services. En parallèle de ces expériences, je complète actuellement une maîtrise en administration publique de l'École nationale d'administration publique (ENAP) et je suis professeur de clinique à la faculté de médecine de l'Université Laval. Depuis huit ans, je suis activement impliqué dans le continuum de cours sur la collaboration interprofessionnelle centrée sur la personne dans cet établissement.

Pour le rôle de CCACQ, la vision que je prône est celle d'un conseiller cadre proactif dans la coordination et l'autorité fonctionnelle qu'il exerce auprès des AACQ de la province pour leur permettre de développer de manière concrète leurs compétences, connaissances et attitudes selon les bonnes pratiques reconnues en amélioration continue de la qualité et ce, en cohérence avec les missions des GMF-U, le nouveau cadre de gestion et le rôle des différents acteurs impliqués, autant au niveau provincial qu'au niveau local.



3. Actions réalisées ce jour

Depuis mon entrée en fonction, ces différentes activités ont été réalisées :

- Rencontres de consultation avec des parties prenantes en GMF-U pour avoir une première perception sur les forces de ces milieux, ce qui pourrait être amélioré, leurs besoins ainsi que les facteurs de succès pour l'amélioration continue de la qualité. Ces parties prenantes ont été regroupées en quatre catégories, soit : patients partenaires; partenaires de la recherche; partenaires du milieu universitaire; directions cliniques d'établissements et médecins impliqués dans ces milieux. Un rapport a été produit suite à ses rencontres et il a été discuté avec le comité aviseur du CCACQ (voir section 5 de ce bulletin) ;
- Veille débutée sur les meilleures pratiques en matière d'ACQ, notamment par rapport à ce qu'on retrouve dans d'autres systèmes de santé et services sociaux (États-Unis, Ontario, Alberta, Grande-Bretagne, etc.) ;
- Animation de la première rencontre du comité aviseur (voir section 5 de ce bulletin).

4. Bref aperçu de l'ACQ en soins primaires

L'ACQ est un des piliers de la vision des Centres de médecine de famille (CMF) du Collège de médecine de famille du Canada. Selon cette vision, chaque CMF doit d'engager dans un plan d'ACQ visant à évaluer l'efficacité de ses soins et services et améliorer ceux-ci.

D'autres systèmes de santé (Ontario, Alberta, États-Unis, Grande-Bretagne, etc.) ont déjà mis en place différentes stratégies pour faciliter ces pratiques d'ACQ. Dans le contexte québécois, un des enjeux que nous rencontrons est que l'ensemble des outils développés dans ces systèmes pour soutenir le développement des compétences en ACQ sont en anglais. Mes travaux devront tenir compte de ce défi.

Pour avoir un bref aperçu de ce que représente l'amélioration continue de la qualité dans des organisations de soins et services, vous pouvez consulter ce court vidéo qui a été réalisé conjointement par *Health Quality Ontario* et l'*Institute of Healthcare Improvement*.

<https://www.youtube.com/watch?v=jq52ZjMzqyl>

Si vous souhaitez rapidement avoir plus de documents de référence sur le sujet, vous pouvez également communiquer avec moi.



5. Comité aviseur

Lors de l'une des rencontres du Comité d'intégration et de suivi du nouveau cadre de gestion GMF-U, il a été convenu qu'un comité multipartenaire serait mis en place pour déterminer sur quoi il sera prioritaire de travailler et outiller le CCACQ. L'expérience vécue en matière d'ACQ dans d'autres systèmes de soins primaires encourage également la constitution d'un comité aviseur. L'animation de ce comité est un atout incontestable pour le CCACQ en vue de parvenir à consolider le développement d'une culture d'amélioration continue dans les GMF-U, permettant à ces milieux d'être des milieux phares de pratique exemplaire et innovatrice de la médecine familiale.

La première rencontre de ce comité a eu lieu le 9 mai 2017. Après avoir fait l'état de situation des premières activités réalisées par le CCACQ, le mandat et le fonctionnement du comité ont été définis. Un échange a ensuite eu lieu sur les résultats de la consultation d'acteurs clefs en GMF-U. Les livrables prioritaires du CCACQ pour les prochains mois ont également été identifiés.

6. Livrables prioritaires pour les prochains mois

Dans le cadre de sa première rencontre, le comité aviseur a identifié ces différents livrables comme étant prioritaires :

- ✓ Poursuite de la veille sur les bonnes pratiques en ACQ;
- ✓ Finaliser la clarification du mandat du comité aviseur;
- ✓ Communications mensuelles avec les milieux GMF-U par voie de bulletins d'informations;
- ✓ Intégration et soutien aux AACQ en tenant compte de leur arrivée graduelle dans les milieux;
- ✓ Soutenir le développement de programmes locaux d'ACQ dans les GMF-U où l'AACQ entrera en fonction avant la diffusion du cadre de référence;
- ✓ Préparation d'une formation pour les AACQ une fois qu'ils seront entrés en fonction;
- ✓ Réalisation d'un cadre de référence de l'ACQ en GMF-U.

Le cadre de référence sera la pierre d'assise sur laquelle nous pourrons consolider les pratiques d'ACQ en GMF-U. Le comité aviseur s'est donné comme objectif de produire une première version de ce cadre de référence d'ici l'automne 2017 qui pourra être évalué quelques mois après sa diffusion. Pour son élaboration, il a été convenu de former un comité de travail qui élaborera une première ébauche de ce cadre de référence.



Ce comité est composé de ces membres :

- ✓ CCACQ ;
- ✓ Un directeur médical en GMF-U ;
- ✓ Un professionnel en GMF-U (soins infirmiers) ;
- ✓ Un résident en médecine ;
- ✓ Un cadre intermédiaire en GMF-U ;
- ✓ Un patient partenaire.

Cette ébauche sera ensuite révisée par les membres du comité aviseur au cours de l'été.

7. Intégration et développement des compétences des AACQ

Les GMF-U sont actuellement à différentes étapes en lien avec l'intégration de leurs AACQ, et ce afin de respecter certaines règles de ressources humaines prévues dans les conventions collectives en vigueur et les cycles d'affichage.

Quelques établissements ont communiqué avec moi pour avoir quelques outils pour faciliter l'embauche de leurs AACQ (ex. modèle de grille d'entrevue, examen écrit, etc). Si certains d'entre vous souhaitent également avoir un tel soutien, n'hésitez pas à m'écrire à cet effet.

Comme les AACQ intègrent les GMF-U à différents moments, nous devons adapter le soutien à leur intégration et le développement de leurs compétences en ACQ. Dans un premier temps, nous encourageons fortement les milieux à saisir des opportunités qui existent à l'intérieur des CISSS et CIUSSS pour permettre aux AACQ d'obtenir des certifications (ceintures) en Lean Santé.

Une autre ressource qui peut être utilisée est une courte formation en ligne sur l'amélioration continue de la qualité qui a été développée par l'*Institute of Healthcare Improvement*. À noter qu'une inscription gratuite à cet institut est requise pour pouvoir accéder à la formation. Les AACQ peuvent accéder à cette formation en suivant ce lien :

<http://app.ihi.org/lmsspa/#/3aaf9b40-8f1d-4ff4-b253-fc967b68b018/679d4967-ff53-4092-b446-c1f6f5fe53bc>

Cet institut américain offre plusieurs formations en ligne sur l'amélioration continue de la qualité sous le principe d'école ouverte (*Open School*). Les autres cours sont toutefois en anglais seulement et il y a des frais d'inscription pour pouvoir y accéder.

Vous trouverez également en annexe à ce bulletin, un programme de lectures recommandées pour faciliter l'orientation des AACQ qui entrent en fonction.



Parallèlement, une formation sera préparée dans les prochains mois et offerte aux AACQ au cours de la prochaine année (nous avons actuellement comme objectif d'offrir cette formation à l'automne 2017).

8. Symposium sur les innovations

Je serai présent au Symposium sur les innovations organisé par le Collège québécois des médecins de famille le 24 mai prochain au Palais des congrès de Montréal. C'est avec grand intérêt que, comme plusieurs d'entre vous, je me renseignerai sur différentes innovations porteuses pour les soins primaires. Les participants à ce symposium pourront certainement identifier différentes opportunités d'amélioration locales susceptibles de guider les travaux de vos AACQ. Ce sera également un plaisir de pouvoir faire connaissance avec plusieurs d'entre vous.

9. Suivis et communications

Tel que convenu au sein du comité aviseur du CCACQ, je vous transmettrai mensuellement un bulletin d'informations visant à vous communiquer l'évolution de mes travaux.

Entre ces bulletins et d'ici à ce nous puissions nous rencontrer, n'hésitez pas à communiquer avec moi si vous avez des questionnements ou encore si vous souhaitez échanger sur différents éléments en lien avec l'intégration graduelle des AACQ. Vous trouverez ci-bas mes coordonnées.

Merci de votre attention et votre collaboration.

Jean-Luc Tremblay
Conseiller cadre à l'amélioration continue de la qualité pour les GMF-U du Québec
CIUSSS de la Capitale-Nationale

Coordonnées du CCACQ pour les GMF-U du Québec	
Courriel :	jean-luc.tremblay.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca
Téléphone :	418 821-9010
Cellulaire :	418 563-2239
Adresse :	IUSMQ bureau J-6053, 2601 chemin de la Canardière, Québec, QC G1J 2G3

