

# Bulletin d'information

## Amélioration continue de la qualité dans les GMF-U du Québec



SEPTEMBRE 2019  
VOLUME 3 NUMÉRO 3

### Sujets présentés dans ce numéro :

- 1) Projet de recherche sur l'accès adapté en GMF-U du Québec
- 2) Bon coup au GMF-U des Faubourgs du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
- 3) Outils ludiques en vue de la visite d'Agrément Canada
- 4) Nouvelles parutions de l'INSPQ
- 5) Événements
- 6) Suivis et communications

## 1. Projet de recherche sur l'accès adapté en GMF-U du Québec

### Évaluation de l'implantation de l'accès adapté et de ses effets dans les GMF-U du Québec

Article rédigé par Mylaine Breton, Ph.D.

Plusieurs professeurs de différentes universités ont entrepris un vaste projet de recherche afin d'évaluer l'implantation de l'accès adapté et de ses effets dans les groupes de médecine de famille universitaires (GMF-U) au Québec.

L'équipe de recherche vise deux grands objectifs :

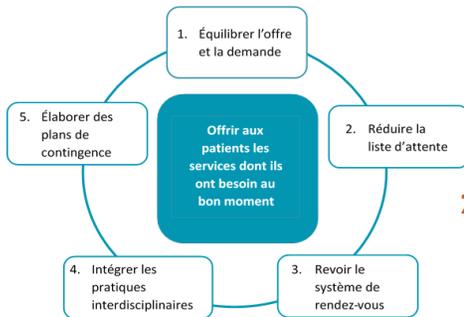
1. Évaluer la variation de l'implantation de l'accès adapté selon les cinq principes directeurs au sein de tous les GMF-U du Québec.
2. Mieux comprendre les facteurs influençant la variation de l'implantation de l'accès adapté ainsi que l'impact de cette variation sur les effets de l'accès adapté.

Les responsables médicaux, les médecins, les infirmières et infirmiers praticiens spécialisés de première ligne (IPSPL) et infirmières et infirmiers des GMF-U du Québec sont invités à compléter un sondage portant sur leur expérience, leur milieu, le niveau d'implantation de l'accès adapté et leur perception des facteurs influençant l'implantation de l'accès adapté. Jusqu'à présent, les GMF-U de 16 CISSS et CIUSSS ont accepté de participer et les démarches se poursuivent pour inviter les GMF-U de tous les établissements.

### Qu'est-ce que l'accès adapté?

L'accès adapté est un modèle organisationnel visant à offrir aux patients les services de santé dont ils ont besoin au moment opportun. Ce modèle, d'origine américaine, est adopté dans de nombreux pays, et est reconnu comme l'un des fondements des services de première ligne de qualité et performants. Fondé sur une accessibilité accrue liée à une continuité relationnelle avec un professionnel ou une équipe de 1<sup>re</sup> ligne, ce modèle organisationnel se définit selon cinq principes directeurs :





**1) L'équilibre de l'offre et de la demande** consiste à évaluer le besoin de services en pondérant certains patients selon leur statut/besoins (vulnérables, patients 0-5 ans, etc.) et à équilibrer l'offre de services. En conséquence, une analyse du nombre de jours de travail par le médecin et son équipe pour répondre aux besoins potentiels de la clientèle suivie est réalisée;

**2) La réduction des retards accumulés** entraîne l'élimination de la liste d'attente et la mise en place d'une stratégie de communication en ayant recours à différents outils (p. ex. lettre, message d'accueil téléphonique) afin d'informer les patients du nouveau modèle de pratique;

**3) La révision du système de rendez-vous** consiste à planifier les horaires des médecins par les secrétaires sur une courte période (deux à trois semaines) afin de pouvoir prévoir la demande de consultations et d'offrir en tout temps (p. ex. la journée même) des places disponibles pour prendre en charge les cas aigus et urgents;

**4) L'intégration de la pratique interprofessionnelle** exige de repenser les tâches et d'optimiser les rôles de chaque professionnel impliqué. L'objectif étant d'orienter le patient vers le professionnel ayant les compétences requises pour répondre à ses besoins au moment opportun;

**5) L'élaboration des plans de contingence** facilite la planification des périodes d'absence durant lesquelles les médecins pratiquent ailleurs ou remplissent des tâches administratives. Le remplacement se fait selon une entente informelle, entre collègues, ou formelle, établie au niveau de la clinique afin de répondre en tout temps à la demande des patients.

Plusieurs professionnels au sein des GMF-U l'ont déjà mis en pratique. Son implantation requiert un changement organisationnel majeur qui s'appuie sur une réorganisation de la pratique de l'ensemble du personnel administratif et des professionnels de la santé.

### Les retombées du projet

La participation des équipes dans les GMF-U et l'accompagnement des agents d'amélioration continue de la qualité (ACQ) contribuera à la création d'un portrait exhaustif de l'accès adapté à l'échelle de la province et à une meilleure compréhension des facteurs favorisant ou faisant obstacle à son implantation.

Par ailleurs, l'équipe de recherche s'engage à fournir un portrait personnalisé de l'implantation de l'accès adapté à chaque GMF-U participant. Cette initiative permettra aux équipes soignantes de savoir précisément où en est l'implantation de l'accès adapté dans leur clinique, de mieux comprendre les défis que pose l'implantation de ce modèle, mais surtout d'identifier des stratégies adaptées à leur contexte pour en faciliter la réussite et ultimement l'accès en temps opportun.

Le sondage sur l'implantation de l'accès adapté a cours présentement et se poursuivra jusqu'au mois de décembre 2019. Nous invitons les médecins, les IPSPL, infirmières et infirmiers des GMF-U participants à prendre 20 minutes de leur temps pour remplir le questionnaire afin que les résultats obtenus reflètent autant que possible la réalité vécue sur le terrain.

Vous avez des questions?



Communiquez avec : [luiza.maria.manceau@usherbrooke.ca](mailto:luiza.maria.manceau@usherbrooke.ca)

819 821-8000, poste 63118

### MERCI À VOUS!

Votre participation est précieuse pour permettre de réaliser ce projet de recherche et d'améliorer la réussite de l'implantation de l'accès adapté dans les organisations de première ligne et ultimement, l'accès en temps opportun.

Mylaine Breton, Ph.D.

Lara Maillet, Ph.D.

Arnaud Duhoux, Ph.D.

## 2. Bon coup au GMF-U des Faubourgs du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

### Atelier 3P pour faciliter la gestion de changement : collaboration des équipes pour l'amélioration du service à la clientèle

Article rédigé par Josée Archambault, agente d'ACQ au GMF-U des Faubourgs



**Le projet d'amélioration continue de la qualité (ACQ) présenté ici concerne l'amélioration d'un poste d'accueil pour l'un des trois sites du GMF-U des Faubourgs, situé au CLSC Sainte-Catherine, du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Un atelier 3P appelant à la participation des équipes impliquées a permis d'être créatifs et de faciliter le processus de changement.**

Le CLSC Sainte-Catherine a été construit en 2015 et héberge des services de quatre directions différentes réparties sur six étages. L'accueil, assuré par trois agents administratifs, est situé au rez-de-chaussée et reçoit la clientèle de tous les services de ce secteur urbain, dont environ le tiers pour le GMF-U et les services courants du CLSC, ainsi que les deux tiers pour les autres directions.

Un accueil centralisé avait été favorisé principalement en vue de minimiser les frais liés à l'aménagement d'un poste d'accueil sur chaque étage. Néanmoins, un tel fonctionnement s'est rapidement avéré être une source de difficultés du service à la clientèle. Au deuxième étage, la clientèle du GMF-U des Faubourgs et des services courants était laissée à elle-même dans une grande salle d'attente. Des commentaires révélant les aspects suivants étaient régulièrement rapportés :

- La confusion persistante de la clientèle ne trouvant personne à qui s'informer;
- La mauvaise gestion des flux résultant en un nombre significatif d'erreurs par semaine (ex. : patients inscrits en retard, introuvables ou présents en salle d'attente, mais non-inscrits);
- L'insatisfaction des patients et des cliniciens envers un fonctionnement nécessitant des améliorations.

Notre projet comportait deux objectifs :

1. Améliorer le processus d'accueil des patients du GMF-U des Faubourgs et des soins infirmiers généraux du CLSC en créant un poste d'accueil spécifique au deuxième étage;
2. Améliorer la qualité de l'espace de travail de l'équipe de secrétariat médical.

Nous avons le budget nécessaire pour revoir la configuration des espaces existants pour aménager un accueil adéquat. Le bureau situé à l'entrée de nos services comportait déjà un mur avec une vitre sans tain donnant sur la salle d'attente. Nous avons modifié cette vitre de façon à créer une ouverture sur la salle d'attente. Ensuite, des réaménagements mineurs aux locaux adjacents ont été planifiés pour intégrer l'une des trois personnes de l'accueil du rez-de-chaussée au deuxième étage.

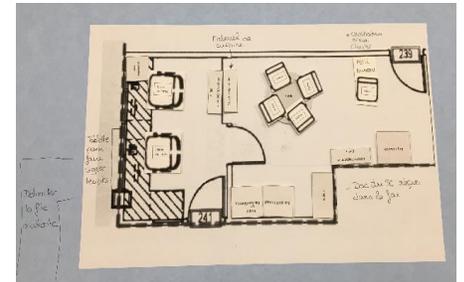
#### Qu'est-ce que l'atelier 3P?

3P est l'acronyme de Production - Préparation - Processus. Il s'agit d'une méthode liée au domaine de la conception de produit. L'objectif est de prévenir le gaspillage en travaillant de manière schématique l'aménagement d'une pièce (ou la conception d'un produit) et son processus d'utilisation.

Dans notre cas nous avons réfléchi à la trajectoire des patients et travaillé en équipe l'aménagement des locaux selon les besoins de la clientèle et des équipes.

Même si les réaménagements des autres locaux ne comportaient aucune dépense, un travail d'équipe bien organisé était nécessaire pour opérationnaliser ces changements. En effet, l'espace du nouvel accueil était celui du secrétariat médical du GMF-U des Faubourgs et servait également à loger l'imprimante, le télécopieur, le pigeonnier des cliniciens et des médecins ainsi que les documents de référence pour l'équipe des services courants. Comme le travail de secrétariat requiert un bon niveau d'attention, en plus d'une écoute active et empathique des patients au téléphone, les multiples fonctions de ce local et les mouvements constants étaient une source importante d'irritation pour l'équipe. Une bonne collaboration dans la planification des réaménagements était la seule formule gagnante.

Pour faciliter cette collaboration, l'agente d'ACQ a mené des entretiens individuels pour bien comprendre les enjeux en vue de la coordination de l'atelier 3P. La Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique du CIUSSS a formé l'agente d'ACQ pour qu'elle puisse ensuite préparer, animer et coordonner l'atelier. Pour solutionner les défis liés aux réaménagements, deux sous équipes ont été formées et elles regroupaient des gestionnaires et des cliniciens du GMF-U et des services courants, l'équipe du secrétariat médical et l'équipe de l'accueil. Pendant cet atelier, les deux équipes devaient réaménager les locaux concernés en tenant compte de leur vocation initiale (salle multifonctionnelle commune, secrétariat médical et poste d'accueil).



*Atelier 3P pour l'aménagement de l'accueil et salle commune*

Derrière ses allures de bricolage, l'atelier 3P nécessite un travail d'équipe, où écoute et compréhension des besoins de l'autre occupent une place importante. Munies d'un plan des locaux et de mobiliers à l'échelle, les deux équipes ont identifié des solutions. L'équité était un élément central de ce processus, ainsi chaque équipe devait être gagnante même si elle cédait un espace de travail. Le fait de garder en tête les objectifs du projet, tout en revenant à l'essentiel de la raison d'être de cette action pour les patients, a favorisé la bonne entente tout au long du processus de changement.



*Nouveau poste d'accueil au CLSC Sainte-Catherine et GMF-U des Faubourgs*

Depuis le 15 juillet 2019, une nouvelle signalisation dirige les patients directement au deuxième étage. Ceux-ci sont alors accueillis de façon chaleureuse et efficace. Les commentaires sont positifs et les erreurs en lien avec le fonctionnement de l'accueil sont chose du passé. Tout roule au GMF-U!

### 3. Outils ludiques en vue de la visite d'Agrément Canada

En mai dernier, le CHU Sainte-Justine recevait la visite d'Agrément Canada. En préparation à cette visite, l'ensemble des équipes de l'organisation ont travaillé à l'appropriation des pratiques et des normes exigées. Leur direction qualité et performance a fait preuve de créativité et a créé des outils ludiques pour favoriser l'intégration des normes et des pratiques organisationnelles requises (POR) par les équipes cliniques. Par exemple, ils ont construit un bulletin qualité, un jeu de serpents-échelles et un dictionnaire des pratiques organisationnelles requises (POR). Ce dictionnaire présenté sous la forme d'un passeport reprend rapidement chacune des POR en la définissant, en expliquant son bien-fondé puis en la traduisant par des actions concrètes.

En collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, Agrément Canada a modifié ses démarches en effectuant, dorénavant, des évaluations en différentes étapes amenant ainsi les milieux de soins à l'amélioration des pratiques de façon continue.

Dans la prochaine année ou la suivante, l'ensemble des GMF-U en CISSS ou en CIUSSS recevra la visite d'Agrément Canada portant sur les normes de soins primaires et d'excellence des services. Déjà, plusieurs agents d'amélioration continue de la qualité (ACQ) ont une implication dans leur GMF-U en lien avec ces travaux.

Cet exemple montre qu'il est possible d'innover dans l'appropriation des normes issues de démarches d'audit et d'évaluation externes!



**AGRÉMENT  
CANADA**

Rappelons qu'Agrément Canada permet de dresser un portrait le plus juste possible de la maturité d'une organisation par rapport à l'amélioration continue, décrivant les acquis et les points à améliorer.

Il s'agit d'un organisme agréé par l'International Society for Quality in Health Care (ISQua), sans but lucratif et indépendant. Son processus d'examen, mené par des pairs de l'extérieur, permet l'évaluation et l'amélioration des services offerts aux patients.

**5**

**DOUBLE IDENTIFICATION DE L'USAGER**

**COMMUNICATION**

**C'EST QUOI?**  
Principe selon lequel tout intervenant doit identifier l'utilisateur au moyen de deux identificateurs indépendants l'un de l'autre et propres à l'utilisateur (nom et prénom ET numéro de dossier ou date de naissance), et ce, avant le début de tout soin, service ou traitement.

**POURQUOI?**  
Pour s'assurer de donner le bon soin, le bon service ou le bon traitement au bon utilisateur.

**QUOI FAIRE?**

- Identifier l'utilisateur au moyen de **DEUX identificateurs** indépendants et propres à l'utilisateur :
  - 1<sup>er</sup> identificateur : nom et prénom
  - 2<sup>e</sup> identificateur : numéro de dossier ou date de naissanceet valider que les informations obtenues correspondent à celles indiquées sur le formulaire associé au soin, au service ou au traitement (requête de prélèvements, feuille d'administration des médicaments [FADM], étiquette de médicament, requête d'examen, demande de consultation, etc.).
- S'informer des résultats d'audits dans votre secteur.
- Effectuer la formation sur la double identification de l'utilisateur offerte par le centre de formation en ligne du CHUSJ.
- Consulter la politique et procédure applicable dans l'intranet ([intranet.chusj.org/identification](http://intranet.chusj.org/identification)).
- Remplir un rapport AH-223 pour tout incident/accident lié à l'identification de l'utilisateur, qu'il y ait eu ou non des conséquences sur l'utilisateur.

© CHU SAINTE-JUSTINE 2019

**4**

**BILAN COMPARATIF DES MÉDICAMENTS (BCM)**

**COMMUNICATION**

**C'EST QUOI?**  
Les équipes de soins ont la responsabilité de s'informer des médicaments que l'utilisateur prend à la maison et d'utiliser ces renseignements pour produire le meilleur schéma thérapeutique possible (MSTP). Le médecin utilise ces informations pour rédiger les ordonnances à l'admission, aux transferts entre unités et au congé de l'utilisateur.

**POURQUOI?**

- Pour réduire les erreurs associées aux médicaments.
- Pour assurer une bonne communication entre les intervenants au sujet des médicaments des utilisateurs.
- Pour assurer la sécurité des utilisateurs.

**QUOI FAIRE?**

- Connaître la procédure du BCM au CHUSJ.
- Consulter les vidéos de formation offertes sur le portail de la formation continue ([intranet.chusj.org/BCM](http://intranet.chusj.org/BCM)).
- Remplir le MSTP à l'admission d'un utilisateur.
- Retenir que le médecin doit toujours lire le MSTP et prescrire les ordonnances d'admission sur la nouvelle feuille d'ordonnance pré-rédigée (FOPR) 1717.
- Signaler les divergences entre le MSTP et les ordonnances d'admission, s'il y a lieu.
- Appliquer la procédure à l'admission, au transfert et au congé de l'utilisateur.

© CHU SAINTE-JUSTINE 2019

## 4. Nouvelles parutions de l'INSPQ

Dernièrement, le Bureau d'information et d'études en santé des populations (BIESP) de l'Institut national de santé publique du Québec a fait paraître quatre feuillets dans sa collection portant sur la surveillance des maladies chroniques.



Ceux-ci concernent :

[L'utilisation des médicaments potentiellement inappropriés chez les aînés québécois présentant des maladies chroniques ou leurs signes précurseurs : portrait 2014-2015](#)

[La surveillance de l'insuffisance cardiaque au Québec : prévalence, incidence et mortalité de 2005-2006 à 2015-2016](#)

[La surveillance de l'ostéoporose au Québec : prévalence et incidence](#)

[La prévalence de la multimorbidité au Québec : portrait pour l'année 2016-2017](#)

## 5. Événements

### Journées annuelles de santé publique

Les 23<sup>es</sup> [Journées annuelles de santé publique](#) (JASP) se dérouleront du 27 au 29 novembre 2019 à Montréal, sous le thème « Au-delà des murs ». Par les efforts constants, l'utilisation de données scientifiques valides, le partage d'expériences, la prise en compte d'enjeux éthiques ou économiques et le développement d'une vision commune, les acteurs de santé publique peuvent aller *au-delà des murs* pour atteindre le bien commun.



Les JASP réunissent les acteurs engagés collectivement (professionnels, des chercheurs, des médecins, des étudiants, des professeurs, des gestionnaires, des travailleurs sociaux, etc.) dans l'action préventive pour la santé et le bien-être des populations dans le but de développer les compétences, mettre à jour les connaissances et innover dans les pratiques.

En plus des journées thématiques, des ateliers de formation en méthodologie sont organisés.

### Rendez-vous Kata 2019

Le Pôle santé HEC Montréal et la CvPAC vous invitent à participer au Rendez-vous Kata 2019, qui se tiendra le 4 novembre 2019, de 13 h à 17 h, au HEC Montréal. Ces activités seront suivies d'un 5 à 7 réseautage.

La programmation et le lien vers l'inscription en ligne sont disponibles [ici](#).

**Pôlesanté**  
HEC MONTRÉAL

RENDEZ-VOUS KATA 2019 | Programme

## 6. Suivis et communications

Le prochain numéro du bulletin d'information sur l'amélioration continue de la qualité (ACQ) en GMF-U sera distribué au mois d'octobre 2019.

D'ailleurs, nous invitons les GMF-U à faire rayonner leurs pratiques d'ACQ dans un des prochains numéros de ce bulletin. À cet effet, vous pouvez vous référer à ce [guide de rédaction](#).

Dans l'éventualité où vous aimeriez être abonné à la liste de diffusion des bulletins d'information sur l'ACQ dans les GMF-U du Québec, vous pouvez compléter votre inscription en ligne en remplissant ce [formulaire](#).

Nous vous remercions de l'intérêt que vous portez pour la consolidation de l'ACQ dans les GMF-U du Québec. Nous vous rappelons enfin que nous demeurons disponibles en cas de besoin de soutien en lien avec vos activités d'ACQ dans votre GMF-U.



Courriel : [marie-michelle.racine.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca](mailto:marie-michelle.racine.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca)

Téléphone cellulaire : 418 806-4291

Adresse : IUSMQ, J-6026 - 2601, chemin de la Canardière, Québec (QC) G1J 2G3

[Lien](#) vers la page sur l'ACQ en GMF-U sur le site de notre partenaire Réseau-1 Québec

**LinkedIn**