

ÉVALUATION DE L'IMPLANTATION DE L'ACCÈS ADAPTÉ ET DE SES EFFETS DANS LES GROUPES DE MÉDECINE FAMILIALE UNIVERSITAIRES



Sabina A Malham¹, Mylaine Breton¹, Arnaud Duhoux^{1,2}, Lara Maillat^{1,3}, Isabelle Gaboury¹, Luiza-Maria Manceau¹, Marie-Claude Beaulieu¹, Jeanine Haggerty⁴, Catherine Hudon¹, France Légaré⁵, Christine Loignon¹, Marie-Thérèse Lussier², Nassera Touati³, Isabelle-Marie Vedel⁴, Isabelle Rodrigues², Annie Patenaude, Marie-José Saint-Jean, François Dubé, Catherine Hudon¹, Vincent Demers, Christine Laliberté, Isabelle Paré, Frédéric Turgeon, Jean-Luc Tremblay, Denis Roy, Howard Bergman⁴, Guy Béland⁵, Nathalie Cairefon², Éric Lachance¹
¹Université de Sherbrooke, ²Université de Montréal, ³ÉNA, ⁴McGill, ⁵Université Laval

CONTEXTE

- Accessibilité aux services de santé en temps opportun : priorité pour la population, les cliniciens, les décideurs et les systèmes de santé¹
- L'accès adapté est une innovation prometteuse pour améliorer l'accessibilité en temps opportun² recommandée par le MSSS, la FMOQ et les collèges des médecins de famille du Québec et du Canada³
- Très peu de travaux sur l'implantation de l'accès adapté et aucune étude canadienne systémique dans un contexte d'enseignement⁴

ACCÈS ADAPTÉ⁵

- Système de rendez-vous qui permet aux patients d'avoir accès à un professionnel ou une équipe de première ligne au moment où ils en ont vraiment besoin

MÉTHODOLOGIE

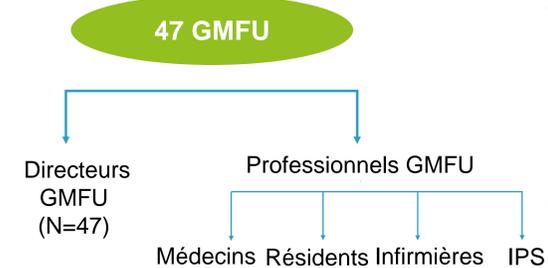
OBJECTIFS

Objectif 1 : Mesurer la variabilité de l'implantation de l'accès adapté, entre les différents types de professionnels au sein d'un GMF-U et entre les GMF-U et déterminer les facteurs qui influencent l'implantation

DEVIS

- Enquête
- Données MSSS

MÉTHODOLOGIE



COLLECTE DES DONNÉES

Questionnaires

1. Enquête organisationnelle
2. Facteurs d'influence (contextuels, organisationnels, professionnels, utilisateurs)
3. Niveaux d'implantation de l'accès adapté

Volet Qualitatif

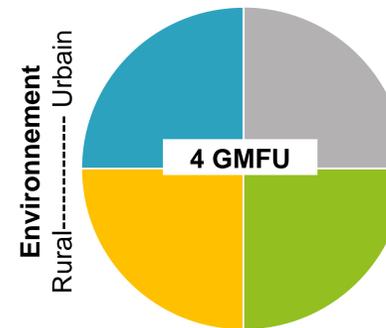
1. Entrevues avec différents professionnels
2. Groupe de discussion avec des patients

Volet Quantitatif

1. Dossier médical électronique
 - Délai 3ième rendez-vous
 - Taux moyen de rendez-vous manqués
 - Continuité relationnelle d'équipe
2. Données MSSS
 - Taux d'assiduité du GMF-U

Niveau d'implantation

Faible ----- Fort



Objectif 2 : Mieux comprendre les facteurs influençant cette variation au sein de quatre GMF-U

- Mixte
- Étude de cas multiples contrastés

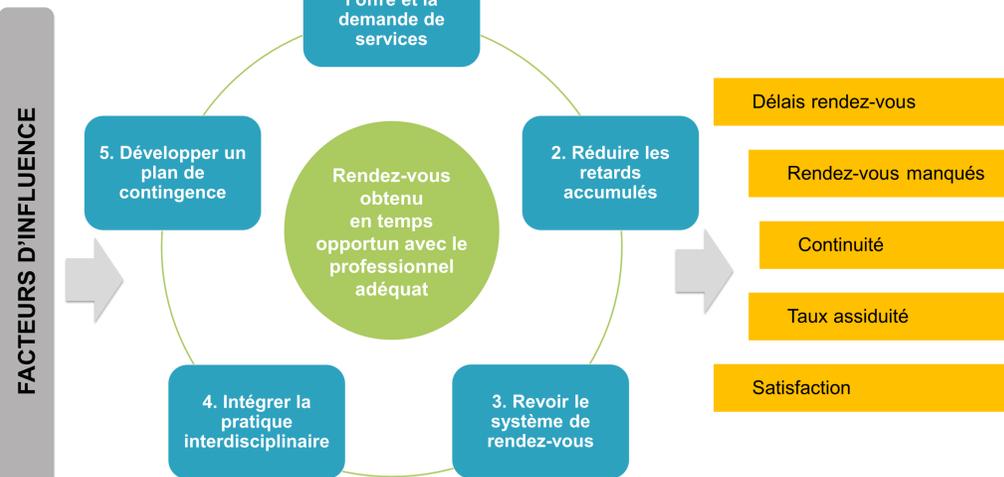
Objectif 3 : Comparer les effets de l'accès adapté au sein de quatre GMF-U selon l'implantation.

RETOMBÉES ANTICIPÉES

- Établir un portrait personnalisé de l'implantation de l'accès adapté au sein des GMF-U
- Identifier des stratégies d'implantation pour améliorer la réussite de l'implantation de l'accès adapté en première ligne et, ultimement, l'accès en temps opportun
- Proposer des recommandations selon les résultats obtenus pour les GMF-U:
 - *n'ayant pas réussi à implanter l'accès adapté*
 - *ayant un degré faible d'implantation de l'accès adapté*

PRINCIPES DIRECTEURS VARIATION D'IMPLANTATION

EFFETS ESCOMPTÉS



REFERENCES