

Adaptation et implantation d'un outil pour aider les patients à préparer leur consultation au sans rendez-vous et à l'urgence

L'expérience du CISSS de Laval

CONTEXTE / OBJECTIFS

Mise en contexte

- En contexte de sans rendez-vous et à l'urgence, le médecin dispose d'un temps limité pour évaluer l'état clinique du patient.
- Les patients peuvent être insuffisamment préparés à fournir l'information concernant leur problème de santé dans cet environnement de soins stressant.
- Le site Web Discutons Santé (DS) est reconnu pour soutenir le patient dans la préparation de sa consultation de routine en soins de première ligne.

Énoncé du problème

Comment aider le patient à décrire son problème de santé et partager ses préoccupations, de manière concise et précise, au sans rendez-vous ou à l'urgence?

Objectifs

- Offrir un outil aux patients pour les aider à structurer l'information à propos de leur problème de santé;
- Évaluer, du point de vue des patients et des médecins, l'appréciation de l'outil et son impact sur la consultation.

ÉTAT ET ANALYSE DE LA SITUATION ACTUELLE

État de la situation

- Discussions avec les équipes médicales et les gestionnaires des 2 GMF-U et de l'urgence du CISSS de Laval pour identifier :
 - les enjeux liés à la communication médecin-patient;
 - des solutions applicables dans ces contextes de soins.

Conclusions des discussions

- La période d'attente peut permettre aux patients de compléter une fiche décrivant les aspects biomédicaux du problème de santé ET son expérience du problème.
- Préférence pour une fiche papier plutôt que la plateforme Web DS pour des raisons logistiques : absence d'accès à un ordinateur ou à un réseau WIFI dans les salles d'attente;
- Préférence des médecins de disposer de la fiche de préparation du patient **avant** de le rencontrer.

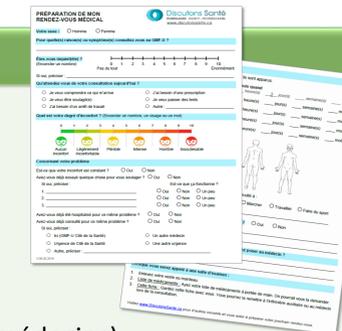
INNOVATION ET PLAN D'ACTION

Solution retenue

- Adaptation au format papier de la préparation de la consultation offerte par le site Web de Discutons Santé, en collaboration avec des cliniciens, des gestionnaires et des patients.

Plan d'action

- Automne 2018 : Pré-test de la fiche de préparation de la consultation (FPC) auprès des utilisateurs (patients et médecins)
- Décembre 2018 – mai 2019 : Étude de faisabilité de l'implantation de la FPC à l'urgence. Implantation de la FPC prévue à l'été 2019.
- Janvier 2019 – maintenant : Implantation de la FPC au « sans rendez-vous » des 2 GMF-U.
- Automne 2019 : Évaluation, pour les deux contextes de soins, de la FPC et de son impact sur la consultation par les patients et les médecins à l'aide d'entrevues semi-dirigés.



RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES / ACTIONS DE PÉRENNISATION

Consultations au sans rendez-vous

Distribution systématique de la FPC (> 3000 FPC depuis janvier 2019)

> 1500 FPC anonymisées complétées ont été recueillies à des fins d'amélioration continue

Utilisation appréciée par les professionnels (commentaires informels)

Taux de réponse par question : > 90% pour 10 des 17 questions

Consultations à l'urgence (étude de faisabilité)

Appréciation de la FPC par les patients (n=13)

- Considérée utile : 77 %
- Simple à comprendre : 100 %
- Désire en avoir toujours à leur disposition : 62 %
- Préfère qu'elle soit remise au médecin avant la consultation : 87 %

Appréciation de la FPC par les médecins (n=9)

- Préfère la consulter avant la consultation : 100 %
- Pertinence davantage perçue pour les cas cliniques complexes.

Actions de pérennisation prévues à la fin du projet

- Distribution de la version papier de la FPC aux patients consultant au sans rendez-vous et à l'urgence;
- Mise en ligne de la FPC sur le site Web Discutons Santé et du CISSS Laval pour téléchargement par les patients avant leur consultation;
- Conversion de la FPC en format électronique interactif pour être complétée à l'aide d'une tablette électronique ou d'un ordinateur.

IMPACTS ATTENDUS ET LEÇONS RETENUES

Impacts attendus

- Communication médecin-patient plus facile, notamment par une optimisation de la collecte des informations nécessaires au diagnostic et à l'instauration d'un traitement par le médecin, surtout dans les cas plus complexes;
- Augmentation de la satisfaction des patients quant à leur consultation médicale et de leur adhésion aux recommandations.

Leçons retenues

- L'implication et la collaboration des gestionnaires, des équipes médicales et des patients dans le processus d'implantation sont essentielles au succès de la démarche;
- La Direction multidisciplinaire et du partenariat de soins et services du CISSS de Laval est un partenaire important.

Équipe

Membres de l'équipe

Marie-Thérèse Lussier
Co-concepteur

Claude Richard
Co-concepteur

Marie-Eve Lavoie
Coordonnatrice

Collaborateurs
Capsana

Paul-André Lachance
Urgentologue

Mélanie Sustersic
Urgentologue et
stagiaire post-doctorale

Personnes contact

Marie-Thérèse Lussier
Courriel : marie.therese.lussier@umontreal.ca

Marie-Eve Lavoie
Courriel : marie.eve.lavoie.cisslav@ssss.gouv.qc.ca

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval

Québec

Capsana
Activez votre santé

FONDATION
CITÉ DE SANTÉ

RRSP
Université de Montréal

Réseau-1 Québec