

Bulletin d'information

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



NOVEMBRE 2019
VOLUME 3 NUMÉRO 5

Sujets présentés dans ce numéro :

- 1) Bon coup au GMF-U Laval
- 2) Lancement du projet sur l'outil réflexif de l'implantation de l'accès adapté (ORAA)
- 3) Informations
- 4) Nouveautés
- 5) Suivis et communications

1. Bon coup au GMF-U Laval

Le bilan d'un premier programme local d'amélioration continue (PLACQ) et la rédaction d'un deuxième

Article rédigé par Charles Patrick Diene, agent d'ACQ au GMF-U Laval (Hôpital de la Cité-de-la-Santé)

Depuis le 1^{er} avril 2017, le cadre de gestion des groupes de médecine de famille universitaire (GMF-U) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS, 2018) a permis l'intégration des agents d'amélioration continue de la qualité (ACQ) dans les cliniques universitaires de soins de première ligne. Le rôle de ces professionnels dans les GMF-U est de mettre en place une culture d'ACQ et de sécurité pour les soins et les services de santé offerts à la population.

L'ACQ est l'effort continu et combiné de toutes les parties prenantes d'une organisation à faire des changements qui mèneront à de meilleurs résultats de santé pour les usagers, de meilleurs soins et services ainsi qu'un meilleur développement continu des compétences professionnelles.

Un programme local d'amélioration continue de la qualité pour prioriser les opportunités d'amélioration et s'entendre sur les changements souhaités

Le PLACQ se veut un outil d'orientation vers une approche systématique et réflexive pour repérer les opportunités d'amélioration et mettre en place un programme d'action qui permettra d'atteindre les changements voulus et souhaités par les acteurs impliqués, en collaboration avec les usagers-partenaires.

En mettant en place le PLACQ, l'agent d'ACQ veut permettre à toute l'équipe, incluant les gestionnaires et les médecins, d'avoir une vision d'ensemble et commune des activités d'ACQ qui sont pratiquées au sein du GMF-U Laval.

Au GMF-U, le premier PLACQ a été entériné par le comité de coordination en juillet 2018.

Il visait la priorisation de trois chantiers d'ACQ :

1. La réorganisation du travail du secrétariat du GMF-U;
2. Les pratiques collaboratives en lien avec la trajectoire de la clientèle diabétique;
3. Les pratiques collaboratives en lien avec la trajectoire de la clientèle atteinte d'Alzheimer ou de maladies apparentées.

Un premier chantier portant sur la réorganisation du travail de secrétariat

Le premier chantier de la réorganisation du travail de secrétariat fut subdivisé en plusieurs projets d'amélioration continue de la qualité :

- ✓ Projet de réorganisation du processus de numérisation des documents dans le dossier médical électronique (DMÉ);
- ✓ Projet de réorganisation du processus de prise de rendez-vous (ex. : téléphonie, accès adapté, etc.);
- ✓ Projet d'optimisation des tâches des agentes administratives.

En ce qui a trait au projet portant sur la numérisation des documents au dossier de l'utilisateur après une année d'implantation de solutions et d'ajustements du processus, les mesures initialement réalisées ont été reproduites. Ainsi, un deuxième audit a été effectué à l'automne (2019) sur la base de 100 documents sélectionnés au hasard.

Le délai moyen de numérisation est passé de neuf jours au début du projet à zéro jour. La mise en place d'un « serveur fax » a aussi permis de réduire de plus de 42% le nombre de documents à numériser. En effet, un an après la première mesure et sur la même période de quinze jours ouvrables, le nombre de documents numérisés est passé de 5500 à 3200, ce qui représente une réduction de 42%.



Cependant, des erreurs de numérisation apparaissent encore dans certains dossiers d'utilisateur malgré l'amélioration du nouveau processus. Dans les apprentissages à retenir de cette démarche d'amélioration, il est à souligner que le projet a nécessité une grande agilité de toute l'équipe du GMF-U, particulièrement du personnel administratif. Aussi, plusieurs solutions ont été mises en œuvre au fur et à mesure de l'avancement du projet, ce qui a nécessité des ajustements constants.

Un plan de suivi et de contrôle permettra de s'assurer de la viabilité des mesures implantées et d'apporter d'autres ajustements afin de réduire les erreurs de numérisation.

Deux chantiers portant sur la collaboration interprofessionnelle et cohérents avec d'autres initiatives dans lesquelles le GMF-U était engagé

Les deux autres grands chantiers concernaient le processus de collaboration interprofessionnelle pour deux trajectoires de clientèles : celle ayant un problème de diabète et celle atteinte d'Alzheimer ou de maladies apparentées. L'un des projets de collaboration interprofessionnelle a été modifié en projet de recherche pour la clientèle diabétique.

Les activités du premier PLACQ rejoignaient des initiatives extérieures, soit une en recherche et une autre, ministérielle. Cela a permis de conjuguer les efforts de l'équipe et de travailler en cohérence.

En effet, le projet sur les pratiques collaboratives en lien avec la trajectoire de la clientèle diabétique s'est transformé en un projet de recherche sur le diabète nommé : « Structuration et organisation des soins interprofessionnels en partenariat avec les patients diabétiques suivis (SOINS) en GMF-U ». Ce projet financé en partenariat avec l'Unité de soutien stratégique de recherche axée sur le patient (SRAP) du Québec et le Fonds de recherche du Québec-Santé (FRQS) vise à créer une trajectoire de soins intégrés pour les usagers diabétiques.

Le dernier projet de ce PLACQ portait sur les pratiques collaboratives en lien avec la trajectoire de la clientèle atteinte de la maladie d'Alzheimer. Ce dernier s'est bien intégré avec l'Initiative ministérielle sur la maladie d'Alzheimer et autres troubles neurocognitifs majeurs¹ visant le rehaussement de l'accessibilité des services de première ligne pour cette clientèle.

¹Pour plus d'informations sur cette initiative ministérielle : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-chroniques/alzheimer-et-autres-troubles-neurocognitifs-majeurs/>

Un nouveau PLACQ s'inscrivant dans la continuité

Un bilan de la réalisation de ce premier PLACQ a été effectué au mois de juin 2019. Les constats portaient sur l'ampleur des projets et sur l'importance d'ajuster le nombre de projets ciblés et la durée du prochain PLACQ.

Par conséquent, le PLACQ 2019-2021 s'inscrira dans la continuité, à la seule différence qu'il aura une durée de deux ans.

Trois projets d'ACQ ont été ciblés:

1. Projet de réorganisation du processus de prise de rendez-vous (téléphonie, accès adapté) incluant un avec Rendez-vous Santé Québec (RVSQ);
2. Projet d'optimisation des tâches des agentes administratives;
3. Projet de réorganisation de la communication avec les usagers et celle entre les professionnels du GMF-U.

De la sorte, ce PLACQ constituera pour l'agent d'ACQ et toute l'équipe du GMF-U, un outil autour duquel s'articulera l'ensemble des opportunités et des pratiques d'ACQ au GMF-U.



2. Lancement du projet sur l'outil réflexif de l'implantation de l'accès adapté (ORAA)

Un groupe d'experts s'est réuni le 7 novembre dernier pour participer au processus de consultation et de développement de l'outil

Article rédigé par M^{mes} Mylaine Breton, Isabelle Gaboury, professeures agrégées et Christine Beaulieu, professionnelle de recherche à l'Université de Sherbrooke

L'accès adapté s'est rapidement disséminé au Québec au cours des dernières années. Dans le but de soutenir les professionnels de la santé et les équipes de première ligne dans un processus de réflexivité visant l'amélioration de l'implantation de l'accès adapté, un outil réflexif de l'implantation de l'accès adapté (ORAA) est présentement en développement. Ce projet de recherche est dirigé par M^{mes} Mylaine Breton et Isabelle Gaboury, professeures agrégées à l'Université de Sherbrooke, en partenariat avec des chercheurs, des usagers, des gestionnaires et des cliniciens de différents milieux au Québec.

Le projet ORAA repose sur quatre étapes, soit :

1. La mise à jour de la conceptualisation des piliers de l'accès adapté;
2. La formulation des items composant chacun des piliers;
3. Le pilotage de l'outil ORAA en milieu clinique;
4. L'évaluation de ses qualités psychométriques.

À terme, l'outil fournira aux cliniciens de la première ligne un score global et par pilier quant à l'implantation de l'accès adapté et leur offrira une rétroaction personnalisée (pour eux-mêmes et leur équipe) sur les forces et les points qui pourraient être améliorés. Des recommandations et suggestions seront également jumelées à l'ORAA afin de proposer des solutions concrètes d'amélioration.

Le 7 novembre dernier, 32 experts de l'accès adapté (AA), reconnus dans leur milieu et pionniers de l'AA au Québec, ont participé au lancement du processus de consultation et de développement de l'ORAA, qui a eu lieu au campus de Longueuil de l'Université de Sherbrooke. Parmi les experts figuraient des médecins, des infirmières praticiennes et cliniciennes, des agentes d'amélioration continue de la qualité, des agentes administratives, des représentants d'organisations professionnelles, des décideurs, des chercheurs et des usagers. Les experts ont été invités à participer à réfléchir au concept d'AA et à se questionner sur son actualisation dans la pratique courante de la première ligne. L'enthousiasme et le dynamisme des participants et de l'équipe de recherche étaient tangibles.

Les discussions ont permis de mieux définir les piliers et leurs composantes en lien avec les expériences vécues par nos pionniers de l'AA au Québec. La notion que tous les membres de la clinique devraient faire partie intégrante de l'implantation de l'AA a été au centre des discussions, de même qu'une préoccupation quant aux processus entourant sa pérennisation.



Les participants de l'atelier, attentifs au rapport des résultats réalisés par les facilitateurs de l'animation.

La formulation des items, seconde étape de développement de l'ORAA, débutera au début de 2020 par une consultation électronique de type Delphi auprès du comité d'experts et d'autres acteurs clés du système de santé québécois qui n'ont pu être présents lors de cette activité de lancement. Les étapes subséquentes du développement de l'outil seront réalisées à l'automne 2020.

Cet outil sera certainement utile pour soutenir le travail des agents d'ACQ et toute la première ligne qui souhaite améliorer sa pratique et l'accès aux usagers. Nous suivrons de près les travaux menés par ces deux chercheuses dynamiques, M^{mes} Mylaine Breton et Isabelle Gaboury!

3. Informations

Évaluation de la satisfaction sur la communauté virtuelle de pratique à l'intention des agents d'ACQ des GMF-U du Québec

Pour poursuivre le renforcement de cette communauté de pratique virtuelle

Article rédigé par M^{me} Marie-Michelle Racine, conseillère cadre à l'ACQ

À l'automne 2017, en partenariat avec le Centre d'expertise en santé de Sherbrooke et la communauté virtuelle de pratique en amélioration continue (CvPAC) du réseau de la santé et des services sociaux du Québec, un espace privé d'ACQ en GMF-U a été mis en ligne sur la plateforme de la CvPAC. Cette communauté de pratique virtuelle visait à créer un espace virtuel de collaboration entre les agents d'ACQ et elle avait rapidement été inscrite dans les priorités du comité-conseil.

Les objectifs étaient de faciliter le réseautage ainsi que le partage d'informations et d'apprentissages tirés des différents projets d'ACQ dans les GMF-U de la province.

Après plus de deux ans d'existence, l'espace privé d'ACQ en GMF-U constitue la communauté virtuelle de pratique la plus active au Québec selon le Centre d'expertise en santé de Sherbrooke.

Voici quelques statistiques tirées en novembre 2019 de la communauté de pratique :

- 1550 publications partagées;
- 200 documents de référence déposés portant sur l'amélioration continue de la qualité en soins et services de proximité;
- Environ 45 agents d'ACQ en GMF-U assurant une participation active sur la communauté de pratique.

Maintenant, nous évaluons la satisfaction des agents d'ACQ qui participent à la communauté de pratique ainsi que l'utilisation faite de l'information obtenue. Par exemple, nous aimerions que les participants soient en mesure de partager à temps et de façon simplifiée les informations tirées de la communauté à leur équipe en GMF-U.

Par conséquent, au cours des prochaines semaines, les agents d'ACQ seront invités à remplir un court questionnaire d'évaluation de la satisfaction en ligne.

Création d'un groupe de travail sur l'ACQ avec le Collège québécois des médecins de famille

Article rédigé par M^{me} Marie-Michelle Racine, conseillère cadre à l'ACQ



Cet automne, un groupe de travail sur l'ACQ soutenu par le Collège québécois des médecins de famille (CQMF) a été formé entre les quatre directeurs et directrices de l'ACQ des départements de médecine de famille de chaque université, la conseillère cadre à l'ACQ des GMF-U du Québec et un membre interne du CQMF.

Cette initiative vise à faciliter l'adoption d'une culture d'ACQ dans tous les milieux de première ligne. Pour ce faire, le groupe de travail souhaite soutenir le développement des compétences en ACQ auprès des médecins et des professionnels de soins de première ligne, collaborer avec les acteurs clés en ACQ et en recherche au Québec et au Canada et finalement, élaborer des recommandations, en plus de faciliter, promouvoir et développer des initiatives qui favoriseront l'adoption de l'ACQ.

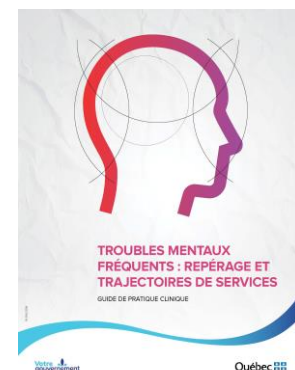


4. Nouveautés

Le ministère de la Santé et des Services sociaux publie un guide de pratique clinique sur un modèle de soins par étapes des troubles mentaux fréquents

Ce [guide de pratique clinique](#) « traite du repérage, de l'identification et de la trajectoire de services pour les adultes présentant des troubles mentaux fréquents, tels que le trouble dépressif, l'anxiété généralisée, le trouble panique, le trouble obsessionnel-compulsif, le trouble stress post-traumatique et l'anxiété sociale ». Il « s'adresse principalement aux intervenants et gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux » (MSSS, 2019)².

« Selon le National Institute for Health and Care Excellence (NICE), les troubles mentaux fréquents [...] peuvent toucher jusqu'à 15 % de la population à un moment ou à un autre. Au Québec, de 1999 à 2010, la prévalence annuelle moyenne des troubles mentaux diagnostiqués était de 12 %, dont 7,5 % concerne les troubles anxieux et les troubles dépressifs (soit 65 % de l'ensemble des troubles mentaux) » (MSSS, 2019).



L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) publie la mise à jour d'un protocole médical national sur l'ajustement de la médication antidiabétique dans le diabète de type 2



Le [protocole, l'ordonnance individuelle ainsi que son modèle d'ajustement](#) associés ont été revus. Le protocole médical national s'adresse aux personnes de 18 ans et plus ayant reçu un diagnostic de diabète de type 2 et pour qui un ou des antidiabétiques ont été prescrits.

L'ajustement a été modifié à la baisse, la description de toutes les classes de médicaments antidiabétiques a été ajoutée tout comme des directives permettant d'orienter la recherche et l'analyse de facteurs pouvant influencer le contrôle glycémique.

² Repéré en ligne à <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002409/?&date=DESC& sujet=sante-mentale&critere=sujet>.

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 de décembre 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

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

Linked in