

Webinaire



Réseau-1 Québec

Réseau-1 Québec 2018-2019

Utilisation de technologies de l'information et de la communication (TIC) afin de faciliter l'accès aux soins et aux services de première ligne, dans le contexte du déploiement de Rendez-vous santé Québec (RVSQ)

17 décembre 2018

Réseau-1 Québec

Yves Couturier, PhD, Directeur scientifique
Mélanie Ann Smithman, MSc, Fonction
renforcement des capacités

info@reseau1quebec.ca

<http://reseau1quebec.ca/>  [@reseau1quebec](https://twitter.com/reseau1quebec)

CIUSSS de la Capitale-Nationale

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

Objectif du webinaire

Partager des savoirs scientifiques et expérimentiels sur l'utilisation des TIC afin de faciliter l'accès aux soins et aux services de première ligne, dans le contexte du déploiement de RVSQ

Procédure pour les questions

- Vous pouvez **poser vos questions** de deux façons:

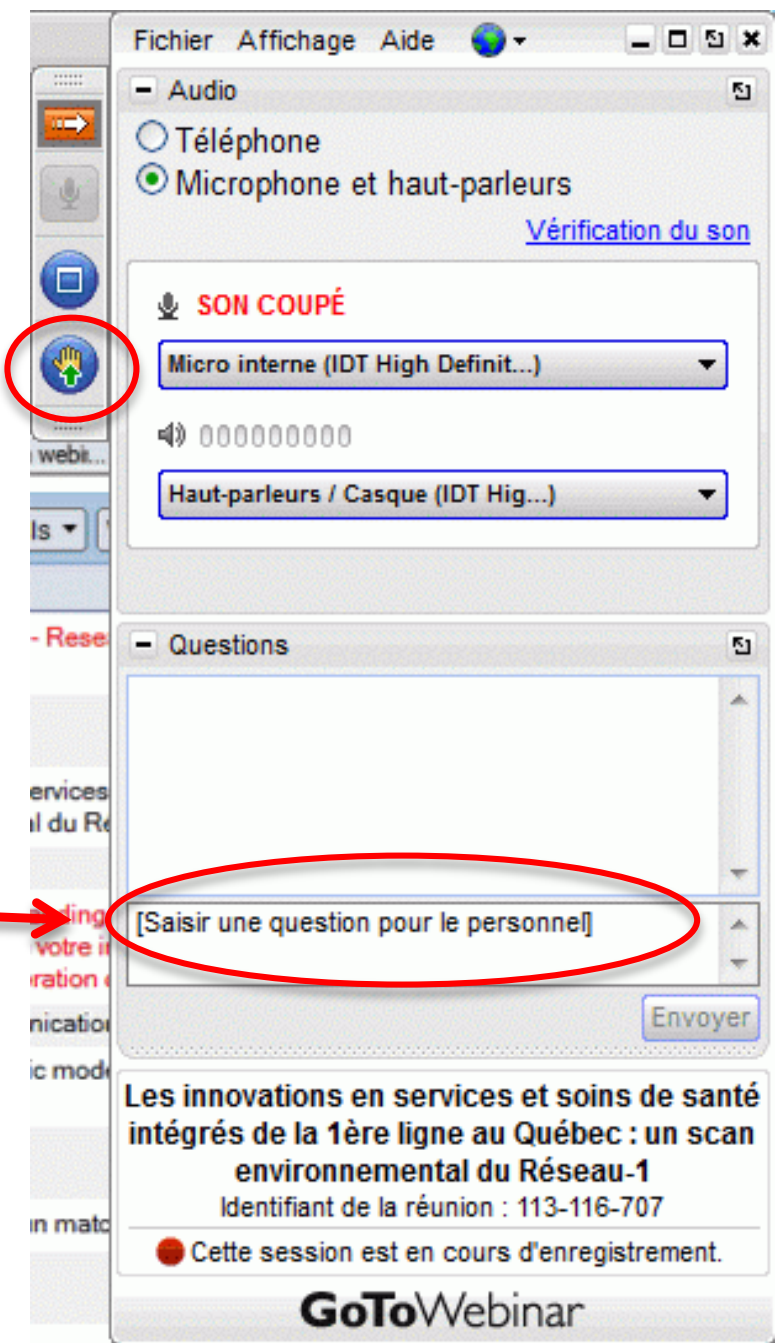
1. *Lever la main:*

Nous ouvrirons votre micro et vous inviterons à poser votre question oralement durant la période de questions.

2. *Par écrit:*

Tout au long de la présentation, vous pouvez écrire une question dans la boîte (cliquer sur Questions pour l'ouvrir). Nous répondrons à votre question durant la période de questions.

- Nous ferons notre possible pour répondre à toutes vos questions.



Mise en contexte

- En novembre 2018, le ministère de la Santé et des Services sociaux et la Régie de l'assurance maladie du Québec ont tenu des séances d'information sur le déploiement de RVSQ dans les GMF-U;
- Lors de ces séances, ils ont invité les GMF-U à démarrer le projet de déploiement de RVSQ, tout en précisant que l'obligation d'utiliser la plate-forme sera effective lorsque les DMÉ seront arrimés avec celle-ci;
- Ce webinaire a été préparé afin de faciliter les activités de démarrage et de planification en vue du déploiement de RVSQ dans les GMF-U, et ce en recourant à différents types de savoirs expérientiels et scientifiques.

Présentateurs et invités

- 1) Savoir expérientiel de **M. Christian Chabot**, usager partenaire, sur le recours aux usagers dans des projets d'accès aux soins et services;
- 2) Savoir scientifique de **M^{me} Marie-Pierre Gagnon**, PhD, Chaire de recherche du Canada en technologies et pratiques en santé
- 3) Savoir expérientiel d'acteurs de deux GMF-U du CISSS de Chaudière-Appalaches qui ont démarré leur projet de déploiement de RVSQ il y a plusieurs mois :
 - **M^{me} Geneviève Crevier**, chef de service régional GMF-U
 - **M^{me} Véronique Lessard**, agente d'ACQ au GMF-U des Etchemins et au GMF-U de Lévis
 - **Dr Julien Quinty**, médecin au GMF-U de Lévis
 - **Dr Éric Dubuc**, médecin au GMF-U des Etchemins

Déclaration de conflit d'intérêt

Les présentateurs de ce webinaire n'ont aucun conflit d'intérêt à déclarer en lien avec le recours aux TIC pour faciliter l'accès aux soins et services de première ligne.

Savoir expérientiel d'un usager partenaire

M. Christian Chabot

Présentation dans le cadre du webinaire sur le recours aux technologies de l'information et de la communication (TIC) dans l'accès aux soins et aux services de proximité

17 décembre 2018

Présentation de M. Christian Chabot

- ▶ Patient inscrit au **GMF-U Quatre-Bourgeois** depuis 1994;
- ▶ **Proche aidant de ma mère** qui est également inscrite à ce GMF-U;
- ▶ Diverses **expériences de soins et de services**, notamment dans des trajectoires en cardiologie;
- ▶ Plusieurs **expériences professionnelles en lien avec les TIC** dans le secteur de la santé;
- ▶ Usager partenaire dans des **projets de recherche du GMF-U** depuis 2016;
- ▶ Représentant des usagers sur le **comité-conseil du conseiller cadre à l'ACQ pour les GMF-U du Québec** depuis l'été 2017;
- ▶ **Usager partenaire sur des projets d'ACQ de mon GMF-U** depuis l'automne 2017;
- ▶ Usager partenaire impliqué dans le développement du **Bureau de partenariat avec l'usager** de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec depuis 2016 et également dans d'autres projets.



Mon expérience dans des projets liés à l'accès aux soins et services dans mon GMF-U

- ▶ Partenaire dans un projet d'optimisation du processus d'**accueil téléphonique** dans mon GMF-U au printemps 2018.
- ▶ Participation à un **atelier Kaizen** dans mon GMF-U en lien avec l'accès aux soins et services en septembre 2018.
 - ▶ Voix du patient a été entendu dans l'analyse des problèmes et la recherche de solutions;
 - ▶ Suivis sur les réalisations et les résultats;
 - ▶ Participation à la diffusion des résultats dans le bulletin d'information sur l'ACQ dans les GMF-U du Québec en juin 2018.

Valeur ajoutée du partenariat avec l'utilisateur dans les projets d'accès aux soins et services de proximité

- ▶ **Coconstruction** des projets;
- ▶ Facilite la **compréhension** du système, des possibilités et des limites;
- ▶ Favorise l'**adhésion** aux solutions;
- ▶ **Passage de « le » à « notre »;**
 - ▶ Notre système de santé et de services sociaux plutôt que le système
 - ▶ Notre GMF-U plutôt que le GMF-U
- ▶ Donne une **légitimité** encore plus grande aux changements réalisés;
- ▶ Veille sur les enjeux de **communication** avec la patientèle du GMF-U;
- ▶ S'inspire des notions de **service à la clientèle**.

RVSQ : Avantages pour les usagers

- ▶ **Démocratise la prise de rendez-vous** à tous, même à ceux qui n'ont pas de médecin de famille (GMF Réseau);
- ▶ **Respecte les habitudes des usagers** qui utilisent de plus en plus les TIC dans leur vie quotidienne (services bancaires, dentiste, restaurants, etc.);
- ▶ **Flexibilité** pour prendre rendez-vous (accessible, peu importe l'heure du jour);
- ▶ Prendre **rendez-vous au GMF-U plutôt que de se rendre à l'urgence** lorsque le besoin peut être répondu au GMF-U;
- ▶ **Facilite les communications** pour certains citoyens (ex. : malentendants);
- ▶ **Intégration des TIC en santé** pour les citoyens : Carnet santé Québec, RVSQ, future bibliothèque santé, etc.

RVSQ : Risques pour les usagers en GMF-U et mesures d'atténuation

Risques	Mesures d'atténuation
Méconnaissance de la ressource	Plan de communication avec des usagers partenaires (site web, réseaux sociaux, affiches, journal local, etc.)
Non respect de la littératie	Utiliser des termes bien adaptés que les citoyens vont comprendre
Usagers moins à l'aise avec les TIC	Aidants naturels Autres modalités d'accès

Questions et échanges avec les participants



Le numérique pour faciliter l'accès aux soins et services de première ligne dans le contexte de Rendez-vous santé Québec (RVSQ) *Perspective d'une chercheure...*



Marie-Pierre Gagnon, PhD

*Chaire de recherche du Canada en Technologies et
Pratiques en Santé*

*Faculté des sciences infirmières, Université Laval
Centre de recherche sur les soins et services de
première ligne de l'Université Laval*

Plan



- Le numérique en santé
- Cadre d'analyse général du numérique en santé
- Opportunités et défis potentiels au déploiement de RVSQ en GMF-U
- Leviers pour les acteurs terrain

Le numérique en santé



L'utilisation des technologies d'information et de communication pour échanger des données sur la santé - entre cliniciens, organisations et citoyens/patients - à des fins de promotion, d'éducation, de prévention, de traitement et d'empowerment des individus et des communautés, et ce, en vue d'améliorer, maintenir ou restaurer la santé et le bien-être des personnes et de la population tout en assurant la pérennité du système de santé (Agboola 2016)

Le numérique en santé



- Plusieurs bénéfices attendus pour les patients/citoyens, les cliniciens, les organisations et le système de santé
- Dépendent de l'**utilisation optimale** des outils numériques
- Utilisation optimale : *maximise les avantages ou les bienfaits et minimise (à défaut d'éviter) les risques*

Cadre d'analyse général des opportunités et défis du numérique en santé



Inspiré de plusieurs théories et modèles :

- Diffusion des innovations
- Théories psychosociales
- Théories des professions
- Théories organisationnelles et institutionnelles
- Théories sociopolitiques

Cadre d'analyse



Niveaux d'analyse

- Technologique
- Individuel et interpersonnel
- Professionnel
- Organisationnel et institutionnel
- Sociopolitique
- Légal, juridique et éthique
- Économique

Exemples d'opportunités du numérique en santé



Technologique :

- Maturité de la technologie, interopérabilité, convivialité

Individuel/interpersonnel :

- Perception d'utilité et d'efficacité, accès rapide et partage de l'information

Professionnel :

- Compatibilité avec les pratiques, travail en collaboration

Exemples d'opportunités du numérique en santé



Organisationnel :

- Soutien et ressources disponibles, positionnement et leadership

Légal, juridique, éthique :

- Transparence de l'accès aux données, + contrôle au patient

Sociopolitique et économique :

- Politiques favorables à l'innovation

Exemples de défis liés au numérique en santé



Technologique :

- Multiplication des systèmes, manque d'intégration, complexité

Individuel/interpersonnel :

- Résistance, absence de gain, manque de formation

Professionnel :

- Modification des flux de travail, ajout de tâches, responsabilité partagée

Exemples de défis liés au numérique en santé



Organisationnel :

- Soutien et incitatifs limités, silos

Légal, juridique, éthique :

- Cadre légal et juridique inadapté, risques concernant l'intégrité, la sécurité, la confidentialité et l'utilisation des données

Sociopolitique et économique :

- Iniquités d'accès pour populations vulnérables, partage des coûts et bénéfices

Opportunités et défis : cas de Rendez-vous santé Québec



Opportunités :

- Technologie fiable, simple et accessible
- Répond aux attentes des patients/citoyens
- Habitude d'utilisation du numérique en GMF-U
- Collaboration interprofessionnelle et interorganisationnelle

Opportunités et défis : cas de Rendez-vous santé Québec



Opportunités :

- Leadership clinico-administratif
- Système encadré par la RAMQ → garantie sécurité et confidentialité des données
- Accès à la première ligne = priorité politique et sociétale
- Potentiel de gains pour les cliniciens et l'organisation

Opportunités et défis : cas de Rendez-vous santé Québec



Défis :

- Existence de plusieurs systèmes parallèles, chaque DMÉ est différent...
- Certaines complexités dans les types de RV
- Gains moins concrets pour les cliniciens que d'autres technologies (ex. DMÉ)
- Responsabilité de gestion partagée entre plusieurs acteurs (dilution de la responsabilité)

Complexité : cas de Rendez-vous santé Québec



- Interdépendance avec l'accès adapté : des plages doivent être disponibles dans l'horaire du professionnel
- Cascades dans la prise de rendez-vous :
 - Les GMF-U doivent bien identifier leurs équipes relais
 - La cascade peut être difficile à comprendre pour certains patients

Opportunités et défis : cas de Rendez-vous santé Québec



Leviers potentiels :

- Fournisseurs de DMÉ se doivent de collaborer
- Formation : superutilisateurs cliniques et administratifs; pas seulement 1 fois !
- Gestion du changement : rôle des agents d'amélioration continue de la qualité

Opportunités et défis : cas de Rendez-vous santé Québec



Leviers potentiels :

- Équilibre entre harmonisation et personnalisation des modalités de RV
- Adaptation à la réalité des GMF-U (résidents)
- Mesure de la satisfaction des patients
- Possibilité de bénéfices tangibles pour les GMF-U : primes et autres incitatifs

Questions et commentaires ?



Merci de votre attention !

Contact : marie-pierre.gagnon@fsi.ulaval.ca

Savoir expérientiel

Projet de déploiement de RVSQ

GMF-U de Lévis et GMF-U des Etchemins

Présenté par

Geneviève Crevier, chef de service régional GMF-U
Véronique Lessard, AACQ au GMF-U des Etchemins et
GMF-U de Lévis

Dr Julien Quinty, médecin au GMF-U de Lévis,
Professeur régulier au DMFMU, Université Laval
Dr Éric Dubuc, médecin au GMF-U des Etchemins

17 décembre 2018

Plan de la présentation

1. Mise en contexte du démarrage du projet
2. Opportunités d'amélioration privilégiées
3. Mobilisation des leaders dans le démarrage du projet
4. Rôle de soutien de l'AACQ
5. Plan d'action pour le déploiement du RVSQ
6. Expérience de 2 administrateurs locaux médicaux
7. Leçons apprises

Mise en contexte du démarrage du projet

- Constats réalisés par les équipes
- Intégration de l'agente d'AACQ au sein des deux GMF-U
- Appropriation du rôle de l'AACQ par les équipes
- Identification des besoins prioritaires dans chacune des deux équipes (par la dyade de cogestionnaires, le personnel de soutien administratif, l'équipe médicale et les professionnels cliniques)
- Réalisation d'un sondage auprès des patients des deux GMF-U
- Priorisation des opportunités d'amélioration
- Détermination du plan local d'amélioration continue distinct pour chacun des deux GMF-U
- Mise en place de comités locaux de travail
- Élaboration de plan d'action visant l'atteinte des objectifs

Opportunités d'amélioration privilégiées

- GMF-U de Lévis :
 - Amélioration du taux d'assiduité
 - Amélioration du fonctionnement de la centrale de rendez-vous
- GMF-U des Etchemins :
 - Amélioration de l'accessibilité pour l'obtention d'une consultation médicale
 - Amélioration du fonctionnement de la centrale de rendez-vous
- Analyse de plusieurs pistes de solutions envisageables en comité de travail avant d'arrêter notre choix sur le RVSQ. Avantages perçus du RVSQ :
 - Plateforme de rendez-vous performante par Internet
 - Réduction des efforts administratifs associés à la prise de rendez-vous
 - Compatibilité avec le DMÉ
 - Grande accessibilité pour les patients (24/7)
 - Service gratuit
 - Prise en compte des orientations ministérielles

Mobilisation des leaders dans le démarrage du projet

Conditions gagnantes au démarrage du projet :

- Volonté de l'équipe médicale des GMF-U
- Adhésion des cogestionnaires
- Soutien de l'AACQ
- Implication importante des médecins (Dr Quinty et Dr Dubuc)
- Soutien des directions transversales du CISSS :
 - Directions des ressources humaines, communications et affaires juridiques
 - Direction des ressources informationnelles
 - Direction des services multidisciplinaires
 - Direction des services techniques
- Gestion participative facilitant la gestion du changement
- Anticipation des coûts associés au projet
- Communication efficace entre les membres du comité de travail
- Maintien de la motivation des équipes de travail malgré certains imprévus
- Leadership de la Direction des services professionnels pour offrir un soutien aux autres GMF au plan régional

Rôle de soutien de l'AACQ

1. Assurer la coordination et le soutien comme facilitatrice tout au long du projet
2. Définir l'envergure du projet :
 - 1^{re} phase : au sans rendez-vous (GMF-U de Lévis : sans rendez-vous et 2 médecins en accès adapté)
 - 2^e phase : tous les rendez-vous médicaux (médecins seulement)
 - 3^e phase : intégration des rendez-vous des IPS-SPL et des résidents
3. Établir la priorité du projet en fonction de la date de déploiement
 - Est-ce un projet qui était prévu dans le plan local d'amélioration continue de la qualité (PLACQ)?
 - Revoir la priorisation des projets et des livrables
 - Établir la capacité réelle de l'AACQ
4. Mettre en place un comité de travail
5. Élaborer et planifier toutes les étapes de la gestion du projet

Rôle de soutien de l'AACQ

6. Rédiger un plan d'action avec toutes les étapes et les tâches à réaliser
7. Déterminer avec les membres du comité qui fait quoi, quand et comment
8. Identifier les enjeux au déploiement du RVSQ et les stratégies pour les contourner
9. Identifier, analyser et gérer les parties prenantes liées au projet
10. Suivre l'état d'avancement du projet, bonne utilisation des ressources, entériner les prises de décisions importantes au comité cogestion et assurer le respect des échéanciers de chacune des étapes au plan d'action
11. Tenir informé le comité cogestion et l'équipe du GMF-U de l'avancement du projet périodiquement
12. Assurer la gestion humaine du changement tout au long du projet en partenariat avec le chef de service et la direction médicale du GMF-U

Plan d'action pour le déploiement du RVSQ

1. Prise de décision par le comité de cogestion de déployer le RVSQ
2. Informer l'équipe du GMF-U de la décision/souhait du comité de cogestion de déployer le RVSQ
3. Identifier 2 administrateurs locaux (médecin champion du DMÉ et/ou agente administrative)
4. Compléter les formulaires d'inscription au RVSQ et les envoyer à la RAMQ :
 - Formulaire n° 4355 :
<http://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/formulaires/4355.pdf>
 - Formulaire pour le 2^e administrateur local n° 4373 :
<http://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/formulaires/4373.pdf>
5. Identification des membres du comité de travail
6. Informer le fournisseur DMÉ de l'intention du GMF-U de déployer le RVSQ
7. Fixer une date de déploiement du RVSQ avec votre comité
8. Demander aux médecins, résidents et IPS-SPL de vous envoyer leur information de la RAMQ

Plan d'action pour le déploiement du RVSQ

9. Après la réception des codes d'accès de la RAMQ, l'administrateur local doit :

- Contacter le fournisseur DMÉ pour lier les machines (entre le DMÉ et le RVSQ)
- Compléter les informations du GMF-U dans le RVSQ
- Identifier les types d'accès du personnel
- Identifier les types de service et les raisons de consultation

10. Rédiger et réaliser un plan de communication

- Impliquer le Service des communications de votre CISSS ou CIUSSS
- Déterminer vos moyens de communication pour informer vos patients/partenaires
- Prévoir l'adaptation du matériel de la RAMQ si vous déployez le RVSQ en plusieurs phases

11. Prévoir un accès téléphonique pour les patients qui auront besoin d'assistance pour prendre un rendez-vous ou qui n'ont pas accès Internet

- L'ouverture de la centrale de rendez-vous
- Prévoir une hausse temporaire des appels

Plan d'action pour le déploiement du RVSQ

12. Si vous avez un contrat avec un autre fournisseur pour l'utilisation d'une plateforme de prise de rendez-vous (ex. : Bonjour-santé)
 - Trouver votre contrat et identifier les modalités pour y mettre fin
 - Demander l'aide du contentieux du CISSS pour rédiger une lettre officielle pour mettre fin au contrat
13. Modifier l'arborescence téléphonique du GMF-U avec les informations du RVSQ
14. Prévoir une formation pour le personnel administratif et auprès de l'équipe médicale pour l'utilisation du RVSQ avec les particularités de votre DMÉ
15. Prévoir une période de rodage pour faire des tests avec le RVSQ arrimé au DMÉ
16. Création de plages horaire dans le DMÉ et les rendre disponibles
17. Réaliser et s'assurer du succès de l'implantation du RVSQ comme prévu et résoudre les problématiques
18. Prévoir les autres phases de déploiement pour les rendez-vous des IPS-SPL et des résidents
 - Concevoir les équipes de relais à partir des instructions de la RAMQ

Plan d'action pour le déploiement du RVSQ

Conseils :

- Prendre le temps de bien expliquer le projet aux cogestionnaires pour qu'ils comprennent l'ampleur du changement pour les patients et pour l'équipe du GMF-U
- Sélectionner les bonnes personnes dans votre comité de travail dont un patient partenaire
- Prévoyez du temps pour les imprévus et commencez l'implantation du RVSQ par phase
- Travail d'équipe et avoir l'adhésion de l'équipe médicale pour faciliter les changements à mettre en place

Expérience de deux administrateurs locaux

- Dr Éric Dubuc au GMF-U des Etchemins
- Dr Julien Quinty au GMF-U de Lévis

Pourquoi avons-nous accepté d'être administrateur local du RVSQ dans nos GMF-U?

- Nous avons un certain intérêt (si ce n'est un intérêt certain!) concernant les questions informatiques de nos cliniques respectives.
- Nous faisons partie des médecins maîtrisant bien le DMÉ en place à nos cliniques, tant au niveau clinique qu'administratif.
- Nous connaissons les personnes ressources à contacter chez le fournisseur DMÉ pour optimiser la transition.
- Nous espérons bien sûr faire figure de leaders positifs. Ce ne sont habituellement pas tous vos collègues qui verront d'un bon œil la période d'adaptation nécessaire à la transition vers le RVSQ.

Expérience au GMF-U des Etchemins

Dr Éric Dubuc

Mise en contexte :

- GMF-U intra-établissement du CISSS Chaudière-Appalaches
 - Équipe de 12 médecins, 2 IPS-SPL, 13 résidents
 - 2 points de service (Lac-Etchemin et Ste-Justine)
 - Utilisation d'Omnimed comme DMÉ
 - Professionnels et personnel administratif gérés par différentes directions (DSP, DSM)
 - Chance d'avoir un 1/2 poste d'AACQ, notamment pour établir le plan d'action pour le déploiement du RVSQ, faire les liens et assurer la coordination avec les différentes directions et les multiples intervenants
 - Déploiement du RVSQ au sans rendez-vous le 14 janvier 2019 en phase 1

Expérience au GMF-U des Etchemins

Dr Éric Dubuc

Ce qui a bien été :

- L'adhésion au RVSQ s'est globalement bien déroulée à ce jour
- L'implication de notre AACQ a permis dès le départ une structuration importante du projet
- L'accès au RVSQ a rapidement été obtenu auprès de la RAMQ (4 semaines)
- L'exploration du site de RVSQ est une expérience conviviale et intuitive
 - Il faut malgré tout se réserver du temps pour apprivoiser la terminologie utilisée, les types d'employés, les types d'accès, les types de RV
- Le recueil des données de connexion RAMQ des médecins et IPS-SPL s'est bien déroulé
- La création des profils « médecin » a été rapide et conviviale
- Ayant rapidement informé les résidents qu'ils devraient faire leurs démarches, certains ont commencé à recevoir leur lettre d'accès aux services en ligne de la RAMQ

Expérience au GMF-U des Etchemins

Dr Éric Dubuc

Ce qui a bien été (suite) :

- L'arrimage à notre DMÉ s'est bien déroulé à ce jour
- Les premiers tests de synchronisation fonctionnent bien
- Des formations ont été planifiées pour le personnel administratif et médical
- Il a fallu clarifier les coûts de formation
 - Il n'y a pas de frais pour les formations en lien avec l'utilisation de RVSQ
 - Les fournisseurs DMÉ peuvent toutefois facturer des frais selon votre contrat de service si une formation est nécessaire sur l'utilisation du DMÉ en tant que tel (ex. : mise à jour du volet administratif)
- L'établissement et les diverses directions impliquées collaborent bien au processus à ce jour

Ce qui serait à améliorer :

- Un module de pratique serait à développer chez les différents fournisseurs DMÉ pour apprivoiser les différentes facettes du lien entre RVSQ et le DMÉ.

Expérience au GMF-U des Etchemins

Dr Éric Dubuc

Conseils :

- Faire rapidement des démarches auprès du fournisseur de DMÉ pour fournir l'identifiant machine et vérifier auprès d'eux les démarches nécessaires à faire
 - Est-il déjà prêt ?
 - Est-ce qu'il y a des mises à jour à faire ?
 - Quels sont les délais à prévoir ?
 - Est-ce qu'il y a des formations offertes ?
 - Est-ce qu'il y a un module de pratique disponible et les coûts ?
 - S'informer des problèmes rencontrés jusqu'à maintenant avec les autres cliniques (lenteur du système, « bugs »)
- Déterminer rapidement qui aura accès au RVSQ au sein du personnel administratif pour que l'administrateur local donne les accès aux services en ligne à partir de son compte RAMQ dans la section « Inscription d'utilisateurs par un représentant désigné » et définira leurs privilèges (utilisateur, super-utilisateur).
- Faire l'exercice de voir quelles sont les plages de RV ou SRV typiques chez les médecins, IPS-SPL, résidents.
 - Les plages de RV seront-elles MF, GMF, GEN ?
 - Penser à la cascade des équipes relais à mettre en place.
 - Votre GMF compte-t-il plusieurs points de service où ces plages seront données?
 - Il faudra alors faire des demandes à la RAMQ pour définir ces « lieux ».

Expérience au GMF-U de Lévis

Dr Julien Quinty

Mise en contexte :

- GMF-U de Lévis du CISSS Chaudière-Appalaches
 - Équipe de 23 médecins, 3 IPS-SPL, 24 résidents
 - 2 points de service (Lévis et St-Damien)
 - Entente de partenariat avec un autre GMF pour le service de sans rendez-vous
 - Utilisation de Toubib comme DMÉ
 - Professionnels et personnel administratif gérés par une seule direction (DSP)
 - Un ½ poste d'AACQ comme chargé de projet pour le déploiement de RVSQ
 - Déploiement du RVSQ au sans rendez-vous et auprès de 2 médecins en accès adapté pour la phase 1 le 14 janvier 2019

Expérience au GMF-U de Lévis

Dr Julien Quinty

Ce qui a bien été :

- Explorer la plateforme de RVSQ et enregistrer les utilisateurs (simple, convivial et facile à comprendre)
- Récolter les informations nécessaires à l'enregistrement des utilisateurs avec Google Forms via Google Sheet :

- Médecins : <https://goo.gl/forms/cp2ttmnCZoyrkl6z1>

- Résidents : <https://goo.gl/forms/Rh3vxen9QMeU91Gk1>

- Obtenir les réponses ou faire les suivis :

https://docs.google.com/spreadsheets/d/172JnQM2vxeECzMSpnXcPuUAb_Aoez-wfVhak3JRkNXI/edit?usp=sharing

RVSQ - Création de profils d'utilisateurs - Médecins - informations nécessaires

Comme discuté en réunion, nous utiliserons RVSQ pour les Sans rendez-vous à partir de janvier 2019. Ayant été désigné comme administrateur local, je dois paramétrer notre compte pour que ça fonctionne bien.

Pour créer les comptes d'utilisateur dans le RVSQ, j'ai besoin que tous les médecins me fournissent certaines informations ****NE PAS M'ÉCRIRE VOTRE MOT DE PASSE POUR LE SERVICE EN LIGNE****

NB: Si vous n'êtes pas à l'aise de répondre à l'une ou l'autre de ces questions via ce sondage, veuillez me remettre vos réponses en main propre.

SVP répondre d'ici le 1er Octobre.
Merci pour votre participation

Julien Quinty
Administrateur Local de notre RVSQ

Votre nom complet

Votre réponse

Votre numéro de pratique

Votre réponse

Votre numéro IP du Service en ligne de la RAMQ

Votre réponse

Votre adresse courriel inscrite au Service en Ligne de la RAMQ

Votre réponse

is

é
e services
audière-

RVSQ - Création de profils d'utilisateurs - Médecins Résidents et IPSPL - informations nécessaires

Nous utiliserons le RVSQ pour les Sans rendez-vous à partir de janvier 2019 et progressivement avec les patients en RDV accès adapté, d'abord des médecins et des médecins résidents et IPSPL.

Étant administrateurs locaux RVSQ pour notre GMFU, nous devons créer les profils de nos utilisateurs.

POUR CE FAIRE, VOUS DEVEZ:

1- D'ABORD VOUS CRÉER / AVOIR UN PROFIL à la RAMQ:

...pour les médecins résidents, vous référer à l'info-lettre 256 RAMQ, datée du 16 octobre 2018 pour connaître la procédure à suivre:

<http://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/infolettres/2018/info256-8.pdf>

La première étape (avant l'inscription) est de "Demander d'un numéro de référence pour l'inscription aux services en ligne - médecins résidents" en cliquant sur ce lien:

https://www4.prod.ramq.gouv.qc.ca/CRC/RC/RCD_CourlSecur/RCD1_EnvoyCourlSecur_iut/PageDirecteur.aspx?Page=56

NB: Prévoir 3-4 semaines pour que la RAMQ procède à l'envoi par la poste du numéro de référence que vous leur demandez.

((NB: les deux liens ci-haut sont disponible en accédant à l'accueil de la page web de la RAMQ, cliquant sur ----> Professionnels -----> Médecins Résidents qui vous mène à cette adresse:

<http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/medecins-residents/formulaires/Pages/demande-inscription-services-en-ligne.aspx>)))

Dans le but d'être prévoyant, j'ai appelé à la RAMQ pour savoir quelles seraient les étapes subséquentes et les informations que vous devrez fournir pour procéder à votre inscription à la RAMQ et en date du 24 Octobre 2018, la RAMQ me dit qu'ils n'ont pas de réponse claire à me fournir. EST-CE QUE LE PREMIER RÉSIDENT QUI FERA LE PROCESSUS POURRAIT COMMUNIQUER AVEC MARINA ou JULIEN QUINTY SVP ? AINSI, SI VOUS DEVIEZ FOURNIR DES INFORMATION PAS INTUITIVES comme numéro de GMF ou de l'ÉTABLISSEMENT ou autres, nous informerons tous les résidents. MERCI !!!



https://docs.google.com/spreadsheets/d/172JnQM2vxeECzMSpri

Copie pour Démo _ RVSQ - ...

Fichier Edition Affichage Favoris Outils ?



Copie pour Démo _ RVSQ - MD Résidents _ et IPSSPL_ Création de profils d'utilisateur (Responses)

Fichier Modifier Afficher Insertion Format Données Outils Modules complémentaires Aide



100%

Lecture seule

	Timestamp					
	A	B	C	D	E	F
1	Timestamp	Votre nom complet	Votre numéro de pratique	Votre numéro " IP " (ou « PRO ») qui vous identifie dans le Service en ligne de la RAMQ	Votre adresse courriel inscrite au Service en Ligne de la RAMQ	
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						

Expérience au GMF-U de Lévis

Dr Julien Quinty

Ce qui a aidé :

- Travail d'équipe au sein de notre comité
 - Véronique, notre AACQ :
 - Structurer l'avancement du projet et garder une vue d'ensemble
 - Faciliter la répartition des tâches
 - Rallier vers l'objectif commun
 - Avoir un 2^e administrateur local
 - Plateforme RVSQ conviviale... mais temps requis pour paramétrer et configurer la plateforme, profils d'utilisateurs, ... création des services
 - Adhésion de l'équipe médicale du GMF-U au projet d'implantation du RVSQ au sans-rendez-vous, malgré les enjeux avec l'entente de partenariat avec un autre GMF

Expérience au GMF-U de Lévis

Dr Julien Quinty

Ce qui a aidé (suite) :

- Fournisseur DMÉ - Support
 - Répondre très rapidement aux questions, bonne collaboration
 - Démontrer les fonctions (module test – connexion à distance)
 - Discuter de ce qui appartient au RVSQ versus au DMÉ
 - Support pour monter une formation à l'équipe médicale et au personnel administratif (nous serons probablement son premier GMF- client à le déployer)

Conseils :

- Contacter votre fournisseur de DMÉ dès le début du projet pour vous approprier votre outil principal de travail et comprendre les rouages/interactions avec le RVSQ
 - Apprivoiser l'interface RVSQ de votre DMÉ (9 DMÉ au Québec)
 - Connaître les particularités/fonctions développées par votre fournisseur DMÉ
 - Proposer des idées/avenues de développement
- Compléter les étapes essentielles sur la plateforme RVSQ, puis continuer avec votre DMÉ

Expérience au GMF-U de Lévis

Dr Julien Quinty

Ce qui n'a pas bien été :

- **Conseils** : Initialement, peu d'information disponible
 - Sentiment d'avoir de l'information incomplète pour bien planifier notre projet, identifier les étapes à réaliser, évaluer les enjeux ainsi que les embûches au déploiement puisque nous serons les premiers à en faire l'expérience au niveau des GMF-U
 - Devoir interpellier les parties prenantes pour comprendre les tenants et aboutissants
 - Projet débuté avant l'obtention des informations complètes de la RAMQ ce qui nous a exigé plusieurs démarches supplémentaires pour bien guider notre équipe dans le déploiement
 - Y a-t-il nécessité de former les agentes et autres utilisateurs à utiliser 2 plateformes (RVSQ +DMÉ : Qu'est-ce qui est gérable à même le DMÉ?
- Travail d'équipe avec votre fournisseur DMÉ, se référer aux infolettres et autres documents d'information (publiés depuis par la RAMQ).
- Procéder avec un résident pour constater les étapes à compléter

Expérience au GMF-U de Lévis

Dr Julien Quinty

Ce qui n'était pas prévu :

- Devoir mettre fin à notre entente de partenariat GMF pour les ouvertures du sans rendez-vous les fins de semaine

Conseil :

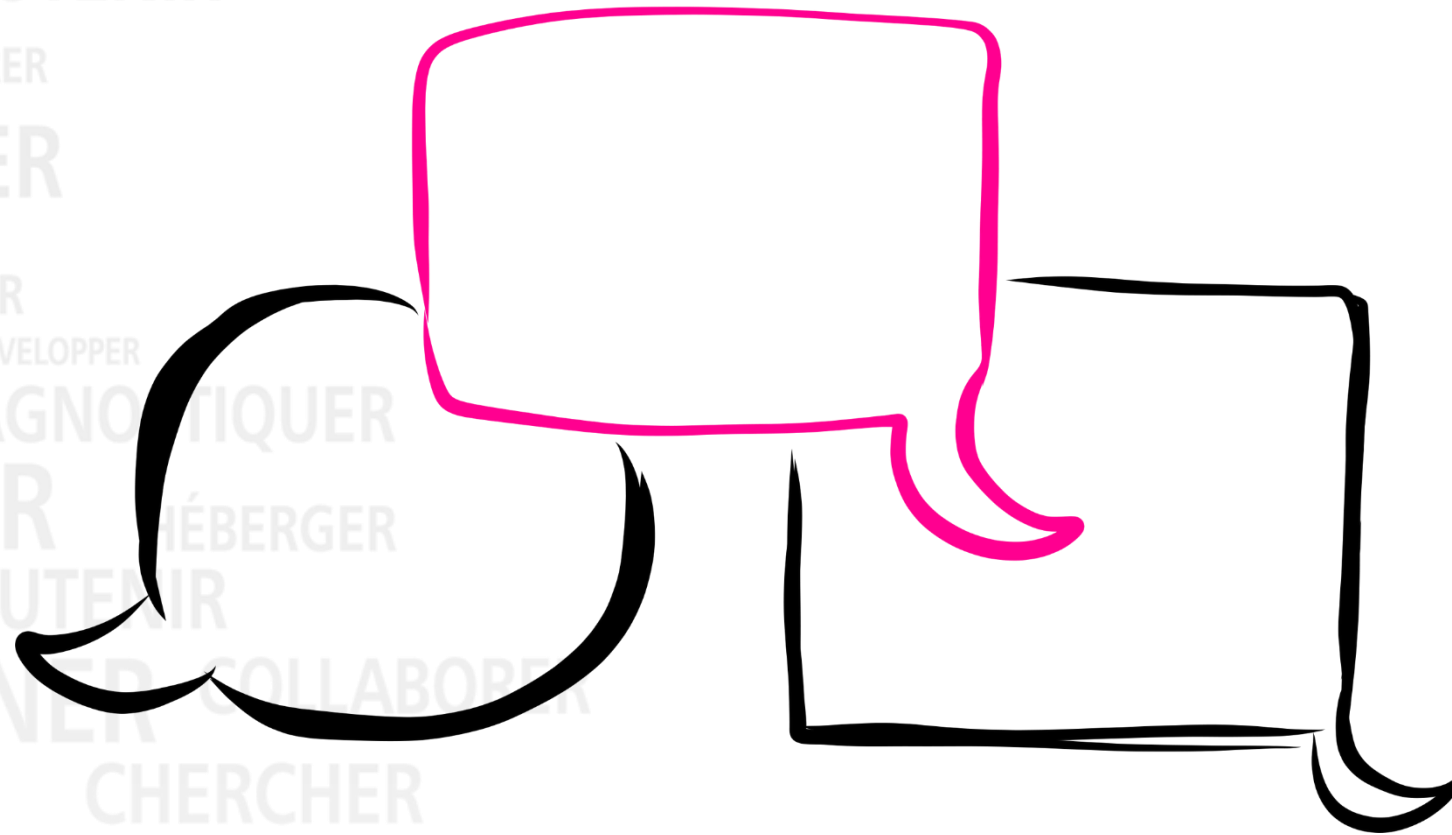
- Si entente de partenariat GMF, débiter les discussions dès maintenant

Leçons apprises

Gestionnaire	AACQ	Administrateur local GMF-U de Lévis	Administrateur local GMF-U des Etchemins
Impact auprès des équipes de soutien administratif/gestion humaine du changement	Capacité réelle de prendre un seul projet et mettre sur pause tous les autres	Contactez rapidement le fournisseur DMÉ pour poser des questions	
Importance de la collaboration étroite avec les autres directions du CISSS/ disponibilité	Plusieurs obstacles non prévus par manque d'information	Faire des tests à chaque étape franchie pour s'assurer du fonctionnement de la synchronisation	
Prévoir les coûts associés (formation, remplacement, outils de communication, etc.)	Impliquer un patient partenaire dès le début projet	Prévoir du temps pour faire toutes les démarches et pour les imprévus	
Importance d'avoir un bon plan de communication	Impliquer le Service des communications du CISSS rapidement	Importance d'avoir un autre administrateur local comme agente administrative pour partager les tâches	

Questions et échanges avec les participants

INFORMER
RÉADAPTER
RASSURER
SOUTENIR
RÉFÉRER
ÉVALUER
AIDER
OPÉRER
SURVEILLER
DÉVELOPPER
ÉCOUTER
OBSERVER
DIAGNOSTIQUER
INFORMER
HÉBERGER
SENSIBILISER
SOUTENIR
ACCOMPAGNER
COLLABORER
INTÉGRER
RÉFÉRER
CHERCHER
ÉVALUER
ENSEIGNER
DESSERVIR
RASSURER
PRÉVENIR
CONSEILLER



À venir au Réseau-1

- **Prochain webinaire : 25 janvier 2019** - Magali Girard, Ph.D., M. Sc.
Mise en œuvre du Programme de sensibilisation à la santé cardiovasculaire (PSSC) dans des logements sociaux de la Montérégie
- Tous nos webinaires sont accrédités
- Devenez membres du Réseau-1 Québec:
<http://reseau1quebec.ca/membres-et-partenaires/membres/>
- Pour toute question ou si vous avez des idées pour des webinaires à venir, écrivez-nous à webinaires@reseau1quebec.ca
- Merci de compléter le sondage qui vous sera envoyé tout de suite après le webinaire!

Conclusion

Merci aux présentateurs pour leur générosité dans le partage de leurs différents savoirs

RVSQ : Pour des questions spécifiques en lien avec le déploiement de cette solution, nous vous référons à la RAMQ

Parallèlement, les agents d'ACQ peuvent continuer à échanger sur le sujet dans le forum de leur communauté virtuelle de pratique



Réseau-1 Québec