

Bulletin d'information

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

SEPTEMBRE 2018
VOLUME 2 NUMÉRO 4

Ces différents sujets sont présentés dans le cadre de ce bulletin d'information :

- 1) Projet d'amélioration du processus d'élaboration et de diffusion du bulletin d'information;
- 2) Bon coup d'amélioration continue de la qualité (ACQ) au GMF-U Saint-Hubert du CIUSSS de la Montérégie-Centre : Amélioration du processus d'accès adapté chez les médecins résidents;
- 3) Conférences midi;
- 4) Recueil d'idées inspirantes pour favoriser la participation des usagers, des proches, des citoyens et des communautés à l'ACQ des soins et des services;
- 5) Parution d'une nouvelle version du Guide du continuum des pratiques de collaboration interprofessionnelle;
- 6) Publication d'une revue systématique en lien avec la facilitation de la pratique;
- 7) Arrivée de nouveaux agents d'ACQ en GMF-U;
- 8) Programmation des webinaires de Réseau-1 Québec;
- 9) Suivis et communications.

1. Projet d'amélioration du processus d'élaboration et de diffusion du bulletin d'information

Par Jean-Luc Tremblay, conseiller cadre à l'ACQ pour les GMF-U du Québec, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Un projet d'amélioration du processus d'élaboration et de diffusion des bulletins d'information sur l'amélioration continue de la qualité dans les GMF-U du Québec a eu lieu au cours de l'été 2018, en partenariat avec la Direction des ressources humaines et des communications du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

Ce projet comporte deux phases :

Phase 1

La phase 1, qui a récemment été complétée, comprend différentes améliorations apportées au format du bulletin :

- Nouveau nom pour le bulletin qui est plus inclusif et qui reflète la contribution à ce bulletin qu'ont plusieurs collaborateurs et partenaires;
- Respect du Programme d'identification visuelle du Gouvernement du Québec;
- Une nouvelle facture visuelle propre au mandat provincial de soutien à l'ACQ dans les GMF-U.



Phase 2

La deuxième phase de ce projet vise à améliorer le processus de diffusion des bulletins d'information.

Pour ce faire, nous utiliserons, à partir des prochains envois, un logiciel : Le Courrielleur.

L'utilisation de ce logiciel comporte différents avantages :

- Les personnes intéressées à recevoir directement le bulletin d'information par courriel pourront elles-mêmes s'inscrire à la liste de diffusion;
- Les personnes qui ne souhaitent plus recevoir le bulletin pourront se désinscrire de la liste de diffusion;
- Des données et indicateurs sur la diffusion du bulletin seront générés pour d'éventuels projets d'amélioration continue de nos processus de communication.

Un sommaire exécutif pour chaque bulletin sera également intégré directement à l'intérieur des courriels.

Après avoir réalisé quelques tests au cours des prochaines semaines, nous intégrerons les adresses courriel de ceux qui reçoivent déjà directement le bulletin dans le logiciel. Dans l'éventualité où vous rencontrez par la suite des difficultés d'accès au bulletin, nous vous serions reconnaissants de nous en aviser.

N'hésitez pas à communiquer avec nous si vous avez des questions en lien avec ce projet ou encore des commentaires à nous partager.

2. Amélioration du processus d'accès adapté chez les médecins résidents

Bon coup d'ACQ au GMF-U Saint-Hubert – CISSS de la Montérégie-Centre

Par Ouahiba Djouder, agente d'ACQ



L'accès adapté chez les résidents est implanté dans notre GMF-U depuis déjà quelques mois, mais son fonctionnement rencontre quelques problèmes dus notamment à la continuité des soins. Après avoir analysé le nombre d'utilisateurs des médecins résidents ayant été vu au sans rendez-vous, avoir fait un questionnaire sur le fonctionnement de l'accès adapté auprès du secrétariat médical et avoir recueilli les commentaires des médecins et des résidents lors de rencontres, des causes et des effets ont été identifiés, comme indiqué dans ce tableau.

Causes	Effets
• Problèmes liés à l'accès • Problèmes de continuité • Processus d'accès adapté non optimal pour les médecins résidents	• Surcharge du sans rendez-vous • Insatisfaction des usagers • Désinscription de certains usagers • Consultation d'utilisateurs inscrits au GMF-U dans d'autres milieux de soins primaires pouvant affecter le taux d'assiduité

Pour pouvoir répondre aux normes d'agrément dans un tel contexte, nous souhaitons appliquer une méthode qui est déjà utilisée et qui a fait ses preuves. En se basant sur la littérature¹ et en consultant différents membres de l'équipe, la principale solution retenue a été la mise en place d'une méthode qui consiste à répartir les résidents dans des pools.

Les grands principes à respecter en tout temps pour cette méthode de pool sont :

- l'accessibilité des patients à leur médecin résident;
- la continuité des soins pour le résident avec sa clientèle;
- la diversité des apprentissages cliniques.

Tous les résidents ont été placés dans quatre pools qui comprennent chacun 4 à 5 résidents. Quand un usager appelle pour prendre un rendez-vous, il sera placé de préférence dans l'horaire de son médecin résident s'il est disponible. Si ce dernier n'est pas disponible, il sera alors placé avec un autre résident du même pool qu'il a déjà vu en autant que possible. De cette façon, les résidents vont assurer une bonne continuité des soins à leurs usagers qui vont toujours voir les mêmes médecins résidents. Les pools sont composés de résidents 1 et de résidents 2 afin d'assurer une certaine continuité à chaque changement de cohorte.

¹ Malham, Sabina Abou, Nassera Touati, Lara Maillet et Mylaine Breton (2018). The challenges of implementing advanced access for residents in family medicine in Quebec. Do promising strategies exist? Medical Education Online. Canada.

Le GMF-U s'est également assuré que cette méthode respecte différents principes d'accès adapté :

- C'est à l'utilisateur de prendre son rendez-vous au moment où il en a vraiment besoin;
- Les plages des médecins résidents ne sont disponibles que deux semaines à l'avance;
- Les secrétaires documentent les motifs de consultation et elles utilisent une grille décisionnelle élaborée par un groupe de travail du GMF-U afin de donner les rendez-vous dans les délais requis.

Toujours dans l'objectif d'assurer une continuité des soins, la secrétaire doit faire en sorte que l'utilisateur voit toujours son médecin résident, et ce, dans la mesure du possible. Si ce dernier est absent, elle peut proposer à l'utilisateur d'attendre le retour de celui-ci si son état de santé le permet. À tout moment si son état nécessite un rendez-vous urgent et qu'aucun résident de son pool n'est disponible en temps opportun, il sera redirigé vers un autre résident d'un autre pool ou au sans rendez-vous. Ceci permettra d'assurer une accessibilité des soins optimale.

Afin de faciliter cette nouvelle façon de faire chez les secrétaires, un algorithme d'attribution des rendez-vous en accès adapté des résidents a été préparé et leur a été partagé. Également, pour assurer un certain équilibre entre les pools, les secrétaires peuvent utiliser un tableau Excel qui a été développé à cet effet.

Un projet pilote est en vigueur dans le GMF-U depuis le 2 juillet 2018 et les résultats préliminaires sont prometteurs. Une évaluation de celui-ci est prévue en décembre 2018.

La réalisation de ce projet dans notre GMF-U nous a permis de tirer différents apprentissages :

- Utiliser la littérature scientifique dans un projet d'amélioration continue de la qualité;
- Impliquer différents acteurs (médecins, directeur local de programme, directeur médical, cadre intermédiaire, représentante de résidents, médecins, agente d'ACQ, agente administrative du GMF-U et les secrétaires des résidents) dans la recherche de solutions et dans l'implantation du projet;
- Consolider la culture d'amélioration continue de la qualité au sein de notre GMF-U;
- Enseigner aux résidents l'importance de la continuité et de l'accessibilité des soins de santé.

Dans l'éventualité où ce projet intéresse votre GMF-U, vous pouvez demander à votre agent d'ACQ de consulter et participer à la discussion à ce sujet dans le forum de leur communauté virtuelle de pratique.

3. Conférences midi

Une invitation du Centre de recherche sur les soins et les services de première ligne de l'Université Laval (CERSSPL-UL)



Le CERSSPL-UL a récemment publié le calendrier de ses conférences midi.

Pour le CERSSPL-UL, ces conférences sont des espaces d'échange privilégiés entre les acteurs et les actrices du milieu de la recherche et celui de la pratique visant à améliorer les soins et les services de première ligne offerts à la population québécoise.

Pour plus d'informations, vous pouvez consulter le site Internet du CERSSPL-UL en cliquant sur ce [lien](#).

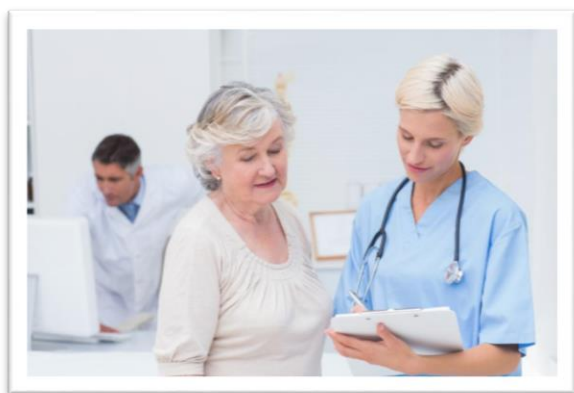
4. Participation des usagers à l'ACQ

Recueil d'idées inspirantes

L'Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux du CIUSSS de l'Estrie – CHUS a récemment publié un recueil d'idées inspirantes afin de s'outiller pour favoriser la participation des usagers, des proches, des citoyens et des communautés à l'ACQ des soins et des services.

Ce document informe des connaissances actuelles sur le sujet, présente des idées afin de favoriser la participation des usagers et partage des liens et des outils pour soutenir la mise en place d'initiatives. Vous pouvez consulter cet outil en suivant ce [lien](#).

Nous vous rappelons également que tous les CISSS et les CIUSSS ont une direction avec une expertise-conseil en lien avec le partenariat avec l'utilisateur. Nous vous invitons à vous y référer dans le cadre de vos projets d'ACQ.



5. Collaboration interprofessionnelle

Parution du nouveau Guide du continuum des pratiques de collaboration interprofessionnelle

Le Réseau de collaboration sur les pratiques interprofessionnelles en santé et services sociaux (RCPI) a récemment publié une nouvelle version de son Guide du continuum des pratiques de collaboration interprofessionnelle. Une version anglophone de ce guide a également été élaborée.



Pour plus d'informations à ce sujet, vous pouvez consulter leur site Internet en cliquant sur ce [lien](#).

6. Publication d'une revue systématique

Impact de la facilitation de la pratique en soins primaires sur les processus et résultats liés aux maladies chroniques

A. Wang et collaborateurs ont récemment publié, dans le *Journal of General Internal Medicine*, une revue systématique en lien avec l'impact de facilitation de la pratique en soins primaires sur les processus et les résultats liés aux maladies chroniques. À la suite de leur démarche, ces auteurs concluent que l'approche de facilitation de la pratique en soins primaires peut avoir un impact positif sur la prise en charge et le suivi d'usagers avec maladies chroniques, tout en soulevant de nouvelles questions de recherche.

Pour plus de précisions, vous pouvez consulter le résumé de cet article ou accéder à celui-ci en suivant ce [lien](#).



7. Arrivée de nouveaux agents d'ACQ en GMF-U

Nous profitons de ce bulletin d'information pour souhaiter la bienvenue aux nouveaux agents d'ACQ qui ont récemment intégré des GMF-U.

AACQ	GMF-U	Établissement	Affiliation universitaire
M. Yannick Giroux	Claude-David	CISSS de Lanaudière	U. Montréal
M ^{me} Mireille Plouffe-Malette	La Pommeraie	CIUSSS de l'Estrie – CHUS	U. Sherbrooke
M ^{me} Audrey Plante	Saint-Jean-sur-Richelieu	CISSS de la Montérégie-Centre	U. Sherbrooke
M ^{me} Stéphanie Grenier	Bordeaux-Cartierville Sacré-Cœur	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	U. Montréal

8. Programmation des webinaires de Réseau-1 Québec

La programmation des prochains webinaires organisés par Réseau-1 Québec est disponible sur leur site Internet. Vous pouvez consulter cette programmation en cliquant sur ce [lien](#).

Les objectifs de leurs webinaires sont de faire en sorte que leurs membres puissent :

- Identifier des méthodes innovatrices et acquérir des aptitudes nouvelles en méthodes de recherche axée sur le patient;
- Utiliser des méthodes exemplaires de recherche axée sur les pratiques en première ligne;
- Appliquer des stratégies gagnantes de mise en œuvre et d'application des connaissances pour porter à grande échelle des pratiques innovatrices;
- Mieux comprendre les initiatives d'amélioration de la qualité québécoises qui sont en cours, incluant le déploiement des dossiers médicaux électronique (DMÉ) et l'implantation des agents d'amélioration de la qualité dans les GMF-U, et de saisir le potentiel que représente ces changements pour améliorer la pratique et répondre aux questions cliniques de recherche.



9. Suivis et communications

Par Jean-Luc Tremblay, conseiller cadre à l'ACQ pour les GMF-U du Québec, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Nous profitons du présent bulletin pour vous souhaiter un bon retour de vacances et une belle fin d'été.

Nous espérons que vous avez apprécié ce nouveau format de bulletin. Vous pouvez nous partager vos idées d'amélioration continue en lien avec l'élaboration et la diffusion de celui-ci.

Le prochain numéro est prévu pour le mois d'octobre 2018. N'hésitez pas à nous partager vos bons coups d'ACQ en vous référant au besoin à ce [guide](#). La publication de bons coups dans ce bulletin permet de faire rayonner votre GMF-U et de reconnaître la contribution de vos équipes à vos activités d'ACQ.

Nous vous rappelons enfin que nous demeurons disponibles en cas de besoin de soutien en lien avec la consolidation de vos activités d'ACQ dans votre GMF-U.



Courriel : jean-luc.tremblay.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca

LinkedIn

Téléphone cellulaire : 418 563-2239

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