

Bulletin d'information

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

NOVEMBRE 2018
VOLUME 2 NUMÉRO 6



Sujets présentés dans ce numéro :

- 1) Réalisation d'un webinaire sur l'accès adapté à l'intention des agents d'ACQ
- 2) Semaine du médecin de famille au Canada
- 3) Reconnaissance régionale de la performance du GMF-U d'Alma
- 4) Projet de promotion du GMF-U de la Vallée-de-l'Or auprès des futurs médecins résidents
- 5) La prise de décision soutenue par des tableaux de bord au GMF-U Herzl
- 6) Communauté virtuelle de pratique des agents d'ACQ en GMF-U
- 7) De nouveaux membres sur le comité-conseil du conseiller cadre à l'ACQ pour les GMF-U du Québec
- 8) Bienvenue à une nouvelle agente d'ACQ
- 9) Suivis et communications

1. Retour sur le webinaire sur l'accès adapté à l'intention des agents d'amélioration continue de la qualité (ACQ) en GMF-U

Une initiative de Réseau-1 Québec et du conseiller cadre à l'ACQ

Par M. Jean-Luc Tremblay, conseiller cadre à l'ACQ pour les GMF-U du Québec

Le 9 octobre 2018 s'est tenu un premier webinaire à l'intention des agents d'ACQ. En fonction des besoins qui ont émergé de la communauté virtuelle de pratique des agents, le sujet retenu a été l'accès adapté (AA).

M^{me} Mylaine Breton, professeure agrégée à l'Université de Sherbrooke et titulaire de la Chaire de recherche du Canada en gouvernance clinique des services de première ligne, ainsi que M. Alexis Guilbert-Couture, coordonnateur des programmes GMF, GMF-R et GMF-U au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ont généreusement accepté d'être présentateurs pour cette première édition de webinaire pour les agents d'ACQ. Différents sujets ont été discutés dans ce webinaire tels que les principes directeurs de l'AA, les résultats de recherche sur les premiers médecins ayant adopté l'AA au Québec, les différents indicateurs en soutien à l'AA, des spécificités du contexte GMF-U et des résultats de recherche liés à l'AA en GMF-U. Une réflexion a aussi été initiée au sujet de l'accompagnement au changement.

Les agents d'ACQ ont été invités à discuter des sujets présentés dans ce webinaire avec leurs dyades de cogestion médico-administrative. Nous remercions les participants qui ont complété le formulaire d'évaluation de l'activité. Les résultats nous permettent d'identifier à la fois ce qui a été apprécié ainsi que des pistes d'amélioration pour nos prochaines activités de soutien.

2. Semaine du médecin de famille au Canada

Du 6 au 11 novembre 2018 se tiendra la semaine du médecin de famille (SMF) au Canada. Le Collège des médecins de famille du Canada a préparé différents outils promotionnels pour souligner la SMF. Vous pouvez consulter ceux-ci en suivant ce [lien](#). Nous en profitons pour souligner la grande mobilisation de nombreux médecins de famille en GMF-U afin d'améliorer la qualité des soins et des services de leurs milieux respectifs, et ce, en collaboration avec leurs agents. Votre participation est essentielle afin de continuer à consolider une culture d'ACQ dans vos GMF-U.



3. Reconnaissance régionale de la performance du GMF-U d'Alma

Bons coups d'ACQ pour ce GMF-U

Par M. Marc-Antoine Wilson, agent d'ACQ



La prise en effet du cadre de gestion des GMF-U le 1^{er} avril 2017 a entraîné un défi majeur d'adaptation pour le GMF-U d'Alma. Le milieu était auparavant d'abord et avant tout un milieu d'enseignement clinique soutenu par des médecins superviseurs externes dédiés à former des médecins de famille pour la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean. Par conséquent, notre modèle d'affaires n'intégrait pas les 3 missions interdépendantes définies dans le cadre de gestion.

Tous les partenaires se sont rapidement mobilisés pour se conformer au cadre de gestion des GMF-U : la direction médicale du GMF-U, le CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean, le département de médecine de famille et de médecine d'urgence de l'Université de Sherbrooke, les différents intervenants régionaux, etc. L'intégration de l'agent d'ACQ a d'ailleurs permis de coordonner les différents projets du milieu : révision du modèle d'affaires du GMF-U, élaboration d'un plan de transition visant l'atteinte des cibles ministérielles, accès adapté, réorganisation du secrétariat, collaboration interprofessionnelle, etc.

L'implication des différentes parties prenantes et la réalisation des projets d'ACQ ont permis, entre autres, d'augmenter significativement la patientèle inscrite au GMF-U. Cette performance a d'ailleurs été [reconnue dans un journal régional](#).



Notre GMF-U a atteint les cibles définies au plan de transition. Nous continuons à soutenir nos efforts de croissance, ce qui amène bien entendu d'autres défis. À cet effet, nous pourrions mobiliser les apprentissages organisationnels obtenus pour accroître notre efficacité et notre efficience dans d'autres projets d'ACQ.

L'atteinte des résultats et la contribution de tous les intervenants impliqués contribuent à bâtir une culture d'amélioration continue au sein de notre GMF-U.

4. Projet de promotion d'un programme de résidence en région éloignée

Bon coup d'ACQ au GMF-U de la Vallée-de-l'Or du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue

Article rédigé par M^{me} Lise Dénommée, agente d'ACQ



Un [article du journal Le Devoir, en mai 2018](#), soulignait un problème d'attractivité à la médecine de famille en région éloignée. Cet enjeu touche le GMF-U de la Vallée-de-l'Or qui, régulièrement, n'est pas le premier choix des apprenants qui postulent à la résidence en médecine de famille. D'ailleurs, certains de nos postes de résidence sont restés vacants au terme du dernier jumelage annuel.

En novembre dernier, nous avons uni nos efforts avec le Département de médecine de famille de l'Université McGill dans la promotion de notre programme de résidence. Nous désirions renforcer l'attraction du GMF-U de la Vallée-de-l'Or, notamment avec des outils promotionnels mieux ciblés et accrocheurs.



C'est dans cette perspective que nous avons révisé nos moyens pour rejoindre cette population étudiante. Nous avons procédé à une révision complète de notre brochure promotionnelle ainsi que de notre image identitaire. De nouveaux outils promotionnels ont également été développés avec une facture visuelle plus actuelle qui met l'accent sur les avantages de notre milieu d'enseignement et les couleurs de notre région. Des chandails seront portés par nos représentants lors d'événements de recrutement et des stylos avec notre nouveau logo seront offerts aux visiteurs qui se présenteront à nos kiosques. La brochure et les nouveaux outils promotionnels demeurent des moyens de communication importants pour notre GMF-U, entre autres, lors des journées carrières provinciale et facultaire ainsi que lors des activités prévues du [jumelage CaRMS](#).

Nous tenons d'ailleurs à souligner la participation de plusieurs partenaires qui ont collaboré à chacune des étapes du projet : nos médecins résidents, nos médecins-superviseurs ainsi que le personnel administratif qui gravitent autour de la résidence de la médecine de famille à Val-d'Or. Leur participation nous a permis de développer des outils qui nous assurent une meilleure visibilité face à notre clientèle.

C'est donc avec fierté et dynamisme que nous pouvons utiliser notre nouveau slogan accrocheur :
Là où la santé vaut de l'or !

5. Intégrer l'analyse des données dans des tableaux de bord afin de faciliter la prise de décision quotidienne

Bon coup d'ACQ au GMF-U Herzl du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Article rédigé par M. Michael Shulha, Ph. D., agent d'ACQ, et M^{me} Mina Ladores, M. Sc., chef d'administration de programme

Une innovation qui s'inscrit dans l'évolution du GMF-U



Depuis maintenant près d'une dizaine d'années, le GMF-U Herzl se redéfinit afin d'intégrer l'ACQ au cœur de ses missions. Au cours de la dernière année, un des éléments majeurs qui a été réalisé afin de consolider notre culture d'ACQ fut le recours à l'analyse de données générées par notre dossier médical électronique (DMÉ), ce qui nous a permis de recourir à de nouvelles perspectives sur nos activités cliniques et opérationnelles afin de faciliter la prise de décision.

En plus d'entraîner plusieurs changements significatifs dans les processus quotidiens de notre milieu, l'intégration de notre DMÉ nous a permis d'avoir accès à un large éventail de données. En recourant aux logiciels rendus disponibles par notre fournisseur de DMÉ, nous avons été en mesure de développer différents tableaux de bord (TB) qui sont désormais utilisés sur une base quotidienne. Trois types de TB ont été développés : opérationnel, gestion des risques et clinique. Nous avons d'ailleurs pu présenter, en octobre dernier, ces différents outils lors du Congrès annuel des médecins francophones du Canada.

Cet article nous permettra de vous présenter sommairement comment ces trois TB ont été intégrés dans notre GMF-U. Nous vous présenterons enfin, en conclusion, quelques apprentissages que nous avons pu réaliser dans le cadre de ce projet.

TB opérationnel

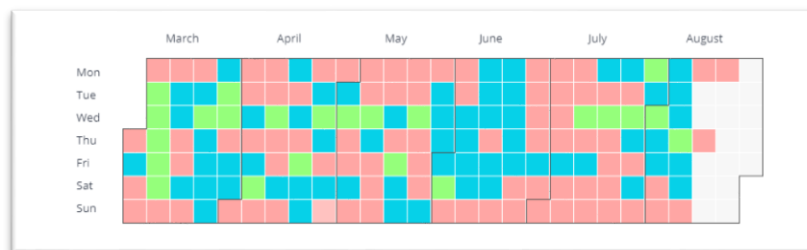
Notre TB opérationnel nous fournit une vision d'ensemble de l'administration quotidienne de notre GMF-U et nous permet d'avoir recours à une gestion visuelle de différents indicateurs tels que :

- Le volume de rendez-vous;
- Les rendez-vous non honorés;
- L'accès des usagers à nos soins et services;
- La charge de travail clinique et administrative des membres de l'équipe;
- La patientèle inscrite du GMF-U ainsi que notre taux d'assiduité (fournis par la RAMQ);
- La demande de soins et de services pour le milieu.



Ce tableau de bord facilite grandement une gestion proactive de nos activités, incluant la planification des soins et des services, l'analyse de la demande de nos usagers et de l'offre de nos cliniciens ainsi que l'interprétation de nos données liées à l'expérience de nos usagers. Cet outil facilite également l'analyse de certains résultats en fonction des cibles ministérielles telles que le nombre d'inscriptions pondérées et le taux d'assiduité.

Notre tableau de bord opérationnel nous permet par exemple de suivre le nombre d'utilisateurs qui se présentent directement à la clinique sans avoir pris préalablement rendez-vous.

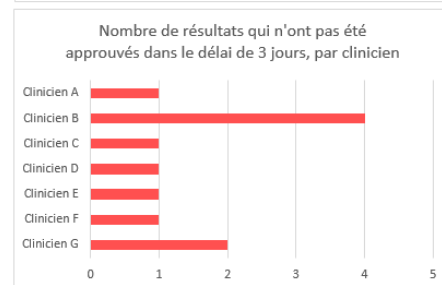
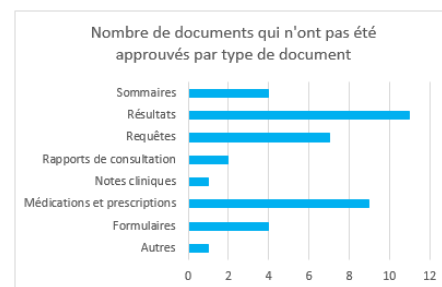


Après avoir analysé notre demande et avoir déterminé un seuil, nous avons développé un module nous permettant de cibler précisément les moments où ce seuil a été dépassé. Cela facilite la recherche de solutions afin d'améliorer l'adéquation entre la demande de notre clientèle inscrite pour ce type de rendez-vous et l'offre de nos cliniciens.

TB de gestion des risques

Notre TB de gestion de risque nous permet de suivre continuellement des indicateurs liés à certains processus qui présentent des risques pour notre clientèle telle que l'accès aux programmes et services professionnels du GMF-U suite aux références internes, la réalisation des bilans comparatifs des médicaments ou l'arrivée et l'analyse des résultats d'examen. Cela nous permet de réduire la probabilité que surviennent des événements indésirables pour nos utilisateurs.

Par exemple, pour notre GMF-U, la gestion de l'ensemble du courrier et des télécopies liée au suivi clinique de notre clientèle est centralisée aux archives. Les documents sont téléchargés dans le DMÉ, et en respect des procédures établies dans notre milieu, les cliniciens ont jusqu'à trois jours pour approuver les documents. Lorsque le délai de 3 jours est dépassé, un rappel est envoyé au clinicien. Dans ce contexte, nous avons intégré un module dans notre TB nous permettant de suivre le volume de documents reçus ainsi que le statut d'approbation des différents documents.



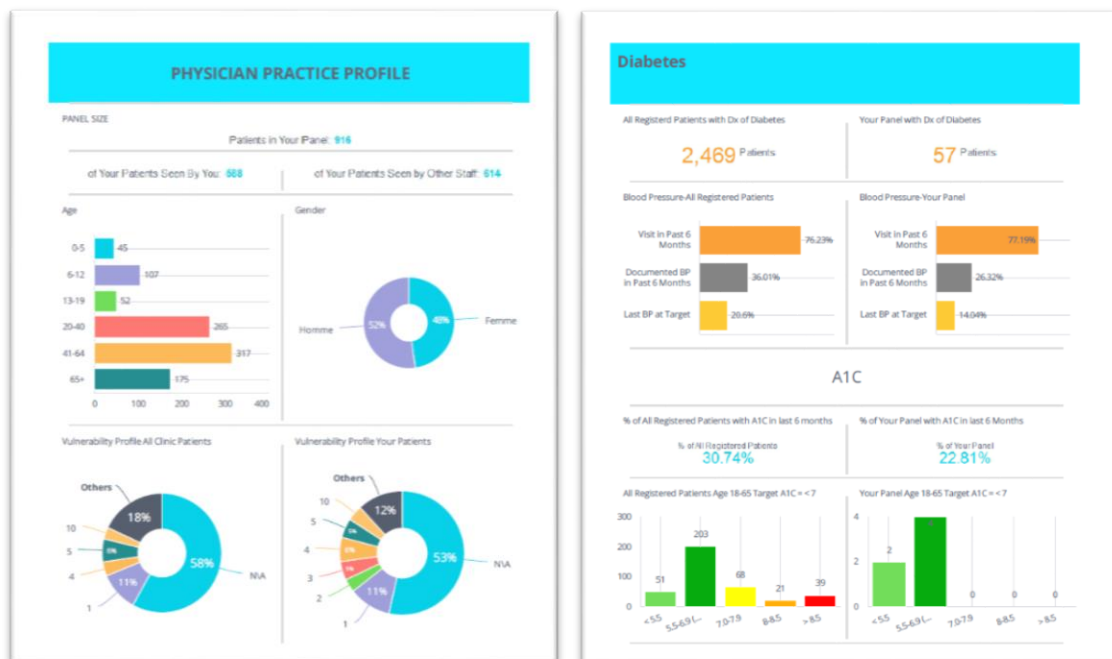
TB clinique et profil de pratique

Les outils suivants permettent à chacun de nos médecins d'avoir accès à différents indicateurs en lien avec leur clientèle inscrite :

- Des données démographiques de sa clientèle;
- La prévalence de certaines conditions chroniques et de la prescription de certains médicaments;
- L'effet des traitements pour les patients qui ont une condition chronique;
- Le taux de leurs patients ayant bénéficié de certaines pratiques de prévention clinique.

Nous avons initié notre processus d'élaboration et de diffusion de ces profils de pratique au cours des dernières semaines. Désormais, chaque médecin reçoit individuellement une copie électronique de son profil de pratique. Nous avons élaboré ces profils en nous inspirant du [rapport « Mapratique » développé en Ontario](#).

Le fait de fournir à nos médecins une description de leur patientèle et un sommaire de certaines de leurs activités cliniques facilite le développement d'une pratique réflexive. Cela encourage également l'identification de pistes d'ACQ, à la fois au niveau de chacun des médecins du GMF-U qu'à un niveau plus systémique dans notre milieu, en regard de la coordination des soins et des services pour nos usagers.



Apprentissages réalisés par notre GMF-U dans le cadre de notre projet de déploiement de nos TB

Nous avons fait face à plusieurs défis et enjeux dans le cadre de ce projet qui nous ont permis de tirer différents apprentissages. Nous vous partageons les quatre apprentissages que nous jugeons les plus significatifs.

1. Il est important d'**évaluer la qualité et la validité** des données liées aux mesures que nous réalisons à des fins d'ACQ, et ce, particulièrement lorsque nous travaillons à partir des données tirées du DMÉ. Si les indicateurs sont générés à partir de données qui sont de mauvaise qualité, il y a un risque d'ébranler la confiance de l'équipe.
2. Il est essentiel que les **membres de l'équipe soient engagés dans le projet** et qu'ils voient les tableaux de bord comme étant des outils de pratique réflexive à des fins d'ACQ et non comme des systèmes de mesure à des fins de reddition de comptes. Il faut faire preuve de transparence concernant les indicateurs que le milieu souhaite développer. Des échanges réguliers avec les parties prenantes locales concernées sont également requis afin d'identifier les meilleurs moyens pour mesurer les indicateurs.
3. Il est préférable que **la collecte de données se réalise directement dans les processus existants**. En effet, il faut demeurer vigilant en ce qui concerne l'effort requis par les membres de l'équipe afin de colliger des données. Tant que cela est possible, il faut tenter de recourir aux données existantes qui peuvent être générées à l'intérieur de nos processus ou de notre DMÉ. Si le développement d'un nouvel indicateur requiert des changements dans les processus ou du travail additionnel pour les membres de l'équipe, il faut être absolument certains que ces données contribueront aux objectifs d'ACQ du GMF-U.
4. S'assurer que les **indicateurs sont liés aux objectifs ciblés d'ACQ du GMF-U**, sans quoi nous risquons de nous sentir submergés par la très grande quantité de données qui peuvent être analysées.

6. Communauté virtuelle de pratique sur l'ACQ en GMF-U

Un espace virtuel alimenté par et pour les agents d'ACQ

Par M. Jean-Luc Tremblay, conseiller cadre à l'ACQ pour les GMF-U du Québec

En septembre 2017 était lancé, sur le site de la Communauté virtuelle de pratique en amélioration continue du réseau de la santé et des services sociaux du Québec, un espace privé sur l'ACQ en GMF-U. Cet espace vise à faciliter le réseautage des milieux et le partage d'informations sur les différentes innovations et solutions développées en ce qui concerne les problématiques rencontrées.

Au cours des derniers mois, cet espace est devenu un lieu privilégié mis à la disposition des agents d'ACQ pour :

- Trouver certaines réponses à leurs questionnements;
- Partager leurs connaissances et leurs expertises;
- S'inspirer de savoirs scientifiques et expérientiels pour alimenter leurs activités d'ACQ;
- Participer à la consolidation d'une culture d'ACQ dans tout le réseau des GMF-U du Québec.

Selon notre fournisseur, il s'agit de l'une des communautés virtuelles de pratique les plus actives au Québec. En un an, il y a eu plus de 650 publications dans les différents forums de l'espace et près de 100 documents de référence ont été partagés.

Nous tenons à remercier tous les agents d'ACQ qui ont alimenté cet espace virtuel de collaboration.

7. Comité-conseil du conseiller cadre à l'ACQ

Accueil de nouveaux membres

Par M. Jean-Luc Tremblay, conseiller cadre à l'ACQ pour les GMF-U du Québec

Au cours des derniers mois, certains membres du comité-conseil ont dû se retirer. Nous profitons de ce bulletin pour les remercier pour leur implication soutenue dans le comité. Nous vous présentons également les nouveaux membres qui ont accepté d'intégrer le comité-conseil :

- Dr Jean-François Lefebvre, CISSS de la Gaspésie, représentant des directeurs des services professionnels;
- M^{me} Marielle Phillibert, vice-présidente du Regroupement provincial des comités d'usagers, deuxième représentante des usagers;
- Dre Geneviève Bruneau, GMF-U Saint-Jean-sur-Richelieu (CISSS de la Montérégie-Centre), représentante des directeurs médicaux;
- Dre Catherine Drolet, GMF-U Claude-David (CISSS de Lanaudière), représentante des apprenants;
- M. François Dubé, directeur général adjoint des services de proximité intégrés, représentant du MSSS.

Pour avoir plus d'informations sur la composition du comité-conseil, vous pouvez consulter ce [tableau](#).

Vous pouvez également consulter le mandat de ce comité en cliquant sur ce [lien](#).



8. Bienvenue à une nouvelle agente d'ACQ

Nous profitons de ce bulletin d'information pour souhaiter la bienvenue à cette nouvelle agente d'ACQ qui a récemment intégré un GMF-U.

AACQ	GMF-U	Établissement	Affiliation universitaire
M ^{me} Stéphanie Forest-Moquin	Notre-Dame	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	U. Montréal

9. Suivis et communications

Le prochain numéro du bulletin d'information sur l'ACQ en GMF-U sera distribué au mois de décembre 2018.

Nous remercions grandement tous les GMF-U qui se sont mobilisés afin de nous transmettre un bon coup d'ACQ pour ce numéro du bulletin d'information. Nous invitons également les GMF-U qui seraient intéressés à faire rayonner leurs pratiques d'ACQ dans ce bulletin à consulter ce [guide](#) afin de faciliter la rédaction d'un article

Nous vous remercions pour 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 : jean-luc.tremblay.ciussscn@ssss.gouv.qc.ca

Linked in

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