

Bulletin d'information

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



DÉCEMBRE 2019
VOLUME 3 NUMÉRO 6

Sujets présentés dans ce numéro :

- 1) Bon coup au GMF-U Sacré-Coeur
- 2) Évaluation de l'intégration des agents d'ACP dans les GMF-U : les résultats
- 3) Informations
- 4) Nouveautés
- 5) Joyeuses Fêtes !
- 6) Suivis et communications

1. Bon coup au GMF-U Sacré-Cœur



Une implantation réussie d'un projet pilote pour Rendez-vous santé Québec!

Article rédigé par M^{me} Audrey Leduc, agente d'ACQ au GMF-U Sacré-Cœur et Bordeaux-Cartierville

Le 14 novembre dernier, le GMF-U Sacré-Cœur du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal a été invité à présenter son projet pilote Rendez-vous santé Québec (RVSQ) lors de la journée de mobilisation montréalaise pour RVSQ.

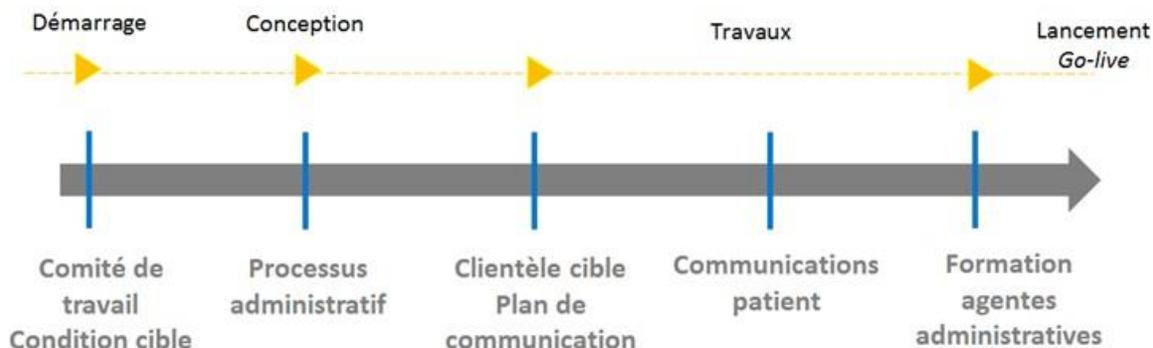
L'aventure RVSQ a débuté au printemps 2019 alors que certains médecins du GMF-U se sont intéressés à la nouvelle plateforme. Le sujet a été discuté par la dyade de cogestion qui a choisi de prendre les devants et de permettre à l'agente d'amélioration continue de la qualité de débiter les travaux pour la mise en place d'un projet pilote.



Sur la photo : D^{re} Isabelle Hébert, médecin de famille, M^{me} Estelle Zheller, services des communications, M^{me} Audrey Leduc, agente d'ACQ et M^{me} Anne Dubé, chef d'administration des programmes au CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal.

Ce dernier a donc été officiellement lancé le 1^{er} juillet dernier au terme de quelques mois d'effort du comité de travail ayant préalablement été mis en place et incluant la chef de programme, la cogestionnaire administrative, l'agente d'amélioration de la qualité, le chef médical et son adjointe ainsi que la technicienne en administration. Ensemble, l'équipe a convenu d'opter pour un projet à petite échelle en débutant avec deux médecins de famille ayant chacun une pratique régulière et sans grande particularité.

Les grands jalons du projet



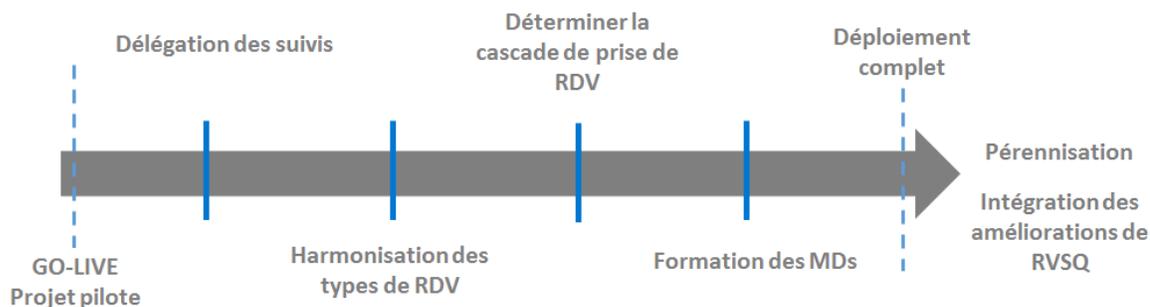
Les travaux du comité se sont ouverts sur la révision des processus administratifs et les balises du projet pilote. Concrètement, l'équipe a déterminé les types de services offerts par les médecins, le nombre de plages disponibles sur RVSQ et le fonctionnement pour l'ouverture des horaires. En parallèle, les deux médecins participants ont ciblé 100 patients de leur charge de cas qui ne sont pas suivis par des résidents ou des infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne (IPSPL) et susceptibles d'être en mesure d'utiliser les services de la plateforme en ligne. Les patients sélectionnés ont reçu une lettre personnalisée expliquant la teneur du projet ainsi qu'un feuillet détaillant les étapes pour réserver une consultation sur RVSQ. Finalement, les travaux de préparation au lancement ont été menés à terme par la formation des agentes administratives. Le GMF-U a tenu une séance de 90 minutes au cours de laquelle le personnel a bénéficié d'une présentation théorique suivie d'une séance d'exercices pratiques.

Depuis le lancement du projet, les médecins et les agentes administratives témoignent des bénéfices de RVSQ dans leur travail quotidien. La facilité d'utilisation, le gain de temps pour l'ouverture des horaires et la confirmation des rendez-vous font partie des grandes forces de la plateforme. Les patients aussi semblent apprécier RVSQ alors que l'on constate que c'est plus de 14 % des rendez-vous des deux médecins pilotes qui ont été pris en ligne.

Les travaux en cours et à venir

Il reste plusieurs étapes à accomplir avant le déploiement complet de la plateforme à l'ensemble de la clinique qui sont entre autres :

- Effectuer la délégation des suivis des médecins patrons vers les apprenants et les IPSPL qui consistent en une étape charnière du projet. La délégation permet aux patients de prendre rendez-vous avec leur professionnel délégué par le biais de RVSQ;
- Déterminer la cascade des rendez-vous pour nos patients, et ce, en concordance avec nos travaux sur l'accès adapté;



- Standardiser les types de rendez-vous du DMÉ. En effet, le comité de travail, en accord avec les médecins et les agentes administratives, a choisi de réviser la typologie des rendez-vous pour adhérer à ceux proposés par RVSQ. Des travaux de validation et de confirmation des types de rendez-vous ont été entamés avec la Direction des technologies de l'information du CIUSSS et le fournisseur DMÉ.

RVSQ est un outil rempli de promesses en ce qui a trait à sa contribution à l'augmentation du taux d'assiduité et à la diminution du nombre d'appels téléphoniques. En fait, certains de ces bénéfices sont déjà bien tangibles dans notre organisation et le projet génère beaucoup d'enthousiasme tant auprès des médecins, des professionnels, du personnel administratif que des usagers. Finalement, nous espérons sincèrement que la lecture de cet article vous aura convaincu de la simplicité de son fonctionnement et des bienfaits que la plateforme pourrait générer dans votre milieu.

2. Évaluation de l'intégration des agents d'ACQ dans les GMF-U : les résultats

Par M^{me} Véronique Gingras et M^{me} Marie-Hélène Brie, Direction de l'évaluation du MSSS

Dans la foulée du déploiement des agents d'amélioration continue de la qualité (ACQ) dans les GMF-U du Québec, la Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a donné le mandat à la Direction de l'évaluation du même ministère d'évaluer l'intégration des agents d'ACQ dans les GMF-U.

Méthodologie

La démarche d'évaluation visait deux objectifs :

- 1) identifier les facteurs facilitants et les enjeux liés à l'intégration des agents d'ACQ dans les GMF-U;
- 2) identifier les facteurs qui favorisent le développement et l'optimisation d'une culture d'ACQ dans ces milieux.

Différentes sources et méthodes de collecte de données ont été utilisées pour répondre à ces objectifs :

- Une entrevue auprès du conseiller cadre à l'ACQ a été réalisée (juin 2018).
- Un sondage en ligne a été réalisé auprès des agents d'ACQ et des dyades de cogestion médico-administrative (septembre 2018).
- Les résultats du monitoring sur les activités d'ACQ effectué par le conseiller cadre à l'ACQ et son comité-conseil ont été consultés (octobre 2018).
- Une collecte de données terrain a été réalisée dans cinq GMF-U : entrevues auprès des agents d'ACQ, des dyades de cogestion, de médecins, de professionnels de l'équipe interprofessionnelle, de représentants du soutien clérical, d'usagers partenaires et de gestionnaires de la direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique des CISSS et des CIUSSS (novembre 2018).

Résultats

Voici ce que l'on retient sur l'intégration des agents d'ACQ dans les GMF-U :

- Les GMF-U ont été généralement très réceptifs à l'arrivée des agents d'ACQ. Comme la gestion du changement est une tâche prenante et souvent non priorisée dans les contextes cliniques, les milieux sont enthousiastes d'accueillir une ressource entièrement dédiée à cette fonction.
- Le soutien du conseiller cadre a contribué à faciliter l'intégration des agents. Cependant, les documents et outils encadrant cette nouvelle fonction (cadre de référence, programme de lecture) sont arrivés alors que le déploiement des premiers agents était débuté.
- L'optimisation du rôle de l'agent d'ACQ ainsi que son autonomie d'action sont facilitées ou limitées selon la place que la dyade de cogestion lui accorde dans l'organisation. L'inclusion de l'agent dans les rencontres habituelles du GMF-U, tant à celles des dyades de cogestion que de l'équipe interdisciplinaire, permet à l'agent, d'une part, de s'appropriier le fonctionnement et les enjeux du milieu et d'autre part, permet aux membres de l'équipe d'approprier plus rapidement son rôle et son mandat.
- Le profil professionnel de l'agent ne semble pas avoir d'impact sur son intégration (clinique, recherche ou qualité). Ce sont plutôt son attitude et son approche qui feront une différence : il est important, dès son arrivée, de prendre une position d'apprenant et d'être à l'écoute du milieu et de ses besoins.
- Il est essentiel que les agents vulgarisent la théorie de l'ACQ et qu'ils adaptent les mécanismes et outils à la réalité des GMF-U.



Sur le développement et l'optimisation d'une culture d'ACQ dans les GMF-U, les constats suivants ressortent :

- La mobilisation des équipes est un élément essentiel au développement d'une culture d'ACQ. Afin de mobiliser les membres du GMF-U, il importe de :
 - Réaliser des projets qui répondent à leurs préoccupations et qui visent des résultats concrets.
 - Varier les personnes impliquées dans les projets d'ACQ afin de mobiliser un maximum de personnes.
 - Tenir l'ensemble de l'équipe informée sur l'avancée des projets et sur les succès obtenus. Cette étape est facilitée lorsque le GMF-U a déjà mis en place des mécanismes de communication qui peuvent être mobilisés par l'agent.
- Le développement d'une culture d'ACQ est facilité lorsque les activités d'ACQ sont bien organisées et lorsque des processus souples sont utilisés pour les mettre en œuvre :
 - Privilégier l'approche « bottom-up » pour l'identification des opportunités d'ACQ plutôt que « top-down ». En effet, les leaders des milieux doivent reconnaître que tous les membres de l'équipe ont des connaissances, des compétences et des expériences qui peuvent initier et alimenter les travaux d'ACQ.
 - Il importe d'éviter de surcharger le milieu. L'agent et la dyade de cogestion doivent prendre en compte la capacité des équipes à mettre les activités d'ACQ en œuvre et prioriser en ce sens.
 - La rétroaction sur les résultats des projets est essentielle et appréciée de tous les types d'acteurs rencontrés.
- Les DQEPE et les réseaux universitaires intégrés de santé (RUIS) sont deux partenaires importants qui contribuent à faire rayonner les concepts liés à l'ACQ et qui peuvent soutenir le travail des agents.
- L'arrivée des agents contribue à élargir la notion de qualité au sein des GMF-U. Celle-ci passe d'un concept essentiellement lié à la qualité de l'acte médical à un concept de qualité plus globale.



Conclusion

Cette évaluation a permis de constater que la présence des agents d'ACQ est perçue positivement dans les GMF-U. Depuis leur arrivée, de nombreuses activités d'ACQ ont été entreprises et des résultats positifs sont déjà constatés. Bien que les effets soient encore à petite échelle, la mise en œuvre d'une culture d'ACQ est sur la bonne voie.

Nous profitons de l'occasion pour remercier l'ensemble des acteurs dans les GMF-U et les établissements qui ont de près ou de loin contribué à cette évaluation.



3. Informations

PARS3 : accès aux données de santé des dossiers médicaux électroniques au Québec



Source : <https://griis.ca/nouvelles/acces-aux-donnees-de-sante-des-dossiers-medicaux-electroniques-au-quebec/>

Le groupe de recherche interdisciplinaire en informatique de la santé (GRIIS) et l'[Unité de soutien SRAP du Québec](#) travailleront au déploiement d'un système d'accès rigoureux et sécuritaire en vue d'améliorer les soins et le système de santé.

En effet, le GRIIS, qui est un groupe de recherche de l'Université de Sherbrooke, a vu sa Plateforme apprenante en recherche et en services sociaux (PARS3) reconnue par le ministère de la Santé et des Services sociaux comme une solution informatique à utiliser pour l'extraction de données de santé des dossiers médicaux électroniques (DMÉ) à l'échelle du Québec. Les DMÉ permettent l'enregistrement de plusieurs données de santé, venant ainsi compléter celles collectées et entreposées à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) ou les hôpitaux.

Pour réaliser cet arrimage, des ententes ont été conclues avec différents fournisseurs de DMÉ certifiés, qui sont entre autres utilisés en GMF-U. PARS3 permet d'accéder aux données de santé, seulement une fois que les autorisations nécessaires provenant des citoyens, des comités d'éthique, de la Direction de la santé publique ou de la Commission d'accès à l'information ont été obtenues.

Ainsi, les données de santé des DMÉ seront plus facilement disponibles pour améliorer l'efficacité du système de santé et la qualité de vie de la population.

4. Nouveautés

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) publie une mise à jour du *Guide québécois de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang* et des outils d'aide à la pratique

En se basant sur les données scientifiques les plus récentes et en collaboration avec de nombreux partenaires dont l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a publié une mise à jour des [outils d'aide à la pratique](#) et du [Guide québécois de dépistage des ITSS](#).

Ce guide est reconnu par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, l'Ordre des sages-femmes du Québec ainsi que le Collège des médecins du Québec comme un outil de référence essentiel au Québec pour tous les professionnels de la santé intervenant dans le domaine du dépistage des ITSS ou participant à la gestion des programmes de dépistage.

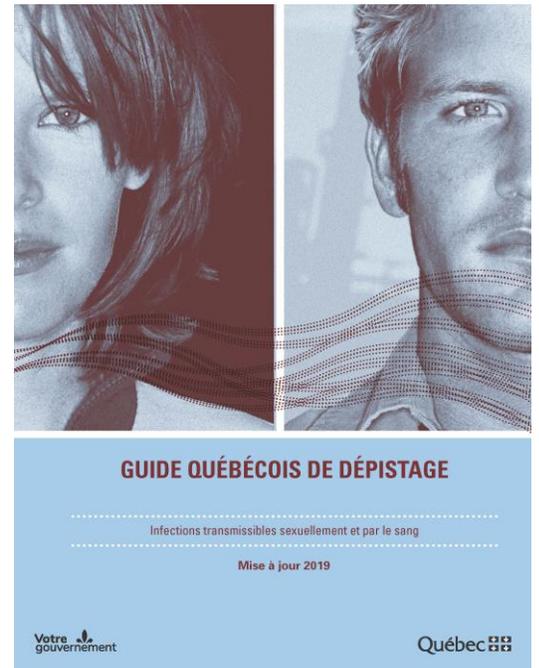
Les rôles et responsabilités des infirmières, des médecins et des sages-femmes, dans un contexte d'interdisciplinarité, y sont définis.

La mise à jour concerne [plusieurs publications](#), dont : [l'estimation du risque associé aux activités sexuelles](#), la [vaccination et les ITSS](#), le [site Internet, les dépliants et les brochures à l'intention des patients](#), etc.

Par ailleurs, la prévention des ITSS fait partie des objectifs poursuivis par le [Programme national de santé publique 2015-2025](#).

L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) diffuse des outils portant sur la reprise graduelle des activités intellectuelles, physiques et sportives à la suite d'un traumatisme craniocérébral léger (TCCL)

L'INESSS souhaite sensibiliser et informer les professionnels de la santé et la population sur les principes et les conseils portant sur la prise en charge précoce des TCCL (ou commotions cérébrales) pour en diminuer les effets à long terme.





L'INESSS a mis en ligne une [vidéo sur son site Internet portant sur le traumatisme craniocérébral léger \(TCCL\)](#) présentant des conseils sur la reprise graduelle d'activités intellectuelles, physiques et sportives, à la suite de l'annonce du lancement de la [Stratégie nationale sur les commotions cérébrales](#) par la ministre de la Santé et des Services sociaux, M^{me} Danielle McCann, ainsi que la ministre déléguée à l'Éducation, M^{me} Isabelle Charest.



L'INESSS met en ligne une calculatrice pour la prévention des risques cardiovasculaires

Une [calculatrice pour la prévention des risques cardiovasculaires](#) est maintenant disponible. L'INESSS a conçu cet outil d'aide à la décision partagée pour permettre aux professionnels de la santé d'illustrer au patient l'impact de la modification de ses habitudes de vie ou de la prise de statines sur ce risque.

5. Joyeuses Fêtes !

Nous profitons de ce numéro du bulletin pour vous souhaiter à toutes et à tous un très beau temps des Fêtes auprès de vos proches et nos meilleurs vœux de bonheur, de santé et de prospérité pour la nouvelle année!

La dernière année nous aura permis de consolider les partenariats mis en place, de renforcer et de reconnaître les capacités en amélioration continue de la qualité en GMF-U, et ce, grâce aux efforts et à la collaboration de nombreuses personnes engagées.

Merci d'être de plus en plus nombreux à vous intéresser à l'amélioration continue de la qualité des soins et des services de proximité, en GMF-U, par le biais de notre Bulletin!

Au plaisir de travailler avec vous en 2020!



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 janvier 2020.

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