

# Bulletin d'information

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



SEPTEMBRE 2020  
VOLUME 4 NUMÉRO 3

### Sujets présentés dans ce numéro :

- 1) Bon coup au GMF-U Saint-Jean-sur-Richelieu du CISSS de la Montérégie-Centre
- 2) Bilan positif pour les agents d'ACQ pendant les premiers mois de la pandémie
- 3) Première édition réussie de la Journée virtuelle sur l'ACQ dans les GMF-U du Québec
- 4) Formation à venir
- 5) Nouvelles parutions
- 6) Suivis et communications

## 1. Bon coup au GMF-U Saint-Jean-sur-Richelieu du CISSS de la Montérégie-Centre



### Le casse-tête des horaires au GMF-U Saint-Jean-sur-Richelieu

Article rédigé par M<sup>me</sup> Catherine Roy, agente d'ACQ au GMF-U Saint-Jean-sur-Richelieu

Créer les horaires des résidents et les horaires de supervision des patrons est un casse-tête récurrent pour plusieurs GMF-U de la province. Le GMF-U Saint-Jean-sur-Richelieu (GMF-U SJR) ne fait pas exception. Treize fois par année, l'équipe dédiée à la création des horaires doit traiter des dizaines d'avis d'absence, arrimer les horaires des patrons aux besoins de supervision des résidents et assigner les résidents aux milieux de stage, et ce, tout en respectant les balises du cursus universitaire et les disponibilités de ces différents domaines de soins.

Dans les débuts du GMF-U, la tâche était simplifiée par le fait que l'établissement accueillait un nombre limité de résidents. Depuis trois ans, ce nombre a explosé et plus de 20 résidents font désormais partie de l'équipe. Inutile de dire que le casse-tête des horaires est de plus en plus complexe. Une bonne dose de collaboration, des heures de réflexion, des dizaines de formules Excel, plusieurs cafés et une pandémie inattendue (oui, oui !) ont permis à l'équipe du GMF-U SJR d'assembler les multiples pièces de ce casse-tête de sorte à se doter d'un outil convivial qui facilite le processus de création des horaires, réduit le temps requis pour y arriver et minimise les risques d'erreurs. Ci-dessous, le récit en **quatre temps** de ce projet d'amélioration continue.

### Temps 1 : le casse-tête en contexte

Un processus de cartographie avait été entamé en 2018-2019 pour identifier les principales étapes associées à la création des horaires de chacune des treize périodes du cursus de résidence en médecine de famille. Ce processus était resté inachevé en raison du départ de l'agente d'amélioration continue de la qualité (AACQ). À l'arrivée de la nouvelle AACQ, l'enjeu de la création des horaires s'est tout de suite imposé comme une priorité. D'une part, c'est une médecin, avec un soutien minimal de l'adjointe aux affaires universitaires (AAU), qui avait la responsabilité de créer les horaires. En matière de mauvaise utilisation des ressources, difficile de faire mieux! De plus, comme cette médecin était responsable des horaires depuis les débuts du GMF-U, elle seule disposait de l'information portant sur le « quoi » et le « comment » de la création des horaires. D'autre part, le recours à des bouts de papier et à de multiples fichiers informatiques traduisait un manque criant d'outils intégrés et efficaces permettant une meilleure gestion de l'information et une réduction des risques d'erreurs. C'est ainsi que la visée du projet s'est clarifiée :

1. Créer un procédurier documentant la démarche à suivre pour créer les horaires de chaque période et expliquant les multiples facteurs à considérer (contraintes, convention collective des résidents, préférences des patrons, etc.) au moment de se mettre à la tâche.
2. Développer un outil « maison » de création des horaires :
  - ✓ le plus complet possible (assignation des résidents, patron superviseur, comptabilisation des absences et calcul de la validité de stage);
  - ✓ réutilisable d'une année à l'autre;
  - ✓ conçu à partir d'algorithmes permettant le déploiement automatique d'une année en treize périodes, d'une période en quatre semaines et d'une semaine en sept jours.

Il avait été convenu que l'ACQ serait la maîtresse d'œuvre principale de ce dossier, mais qu'elle travaillerait en étroite collaboration avec la médecin et l'AAU. Il s'agissait d'un projet ambitieux, d'abord parce que l'ACQ dispose d'un poste à temps partiel, mais aussi parce que notre établissement était en plein processus d'agrément, un dossier qui mobilisait déjà beaucoup de temps de la part de l'ACQ. La pandémie, certes dramatique dans ses impacts sur la population, s'est avérée salvatrice engendrant une pause forcée de plusieurs projets en cours (dont l'agrément!) et libérant du coup plusieurs heures pour concentrer les énergies sur le projet des horaires.

*Temps 1 : le casse-tête en contexte*

Enjeux	Solutions	Obstacles	Facilitateurs
<b>Informations dans la tête de la médecin</b>	Effectuer plusieurs rencontres de travail entre la médecin, l'ACQ et l'AAU pour assurer le transfert de l'information dans un procédurier « écrit ».	Trouver du temps pour effectuer ces rencontres.	Équipe dévouée. Les personnes impliquées dans le projet subissaient chacune les désagréments de la situation actuelle, ce qui constituait un incitatif à l'améliorer.
<b>Manque d'outils</b>	Maximiser l'usage des logiciels déjà disponibles afin de minimiser les coûts additionnels.	Manque de connaissance pour les fonctions avancées d'Excel.	Temps libéré en raison de la crise sanitaire et de la mise sur pause de certains projets qui a permis à l'ACQ de se perfectionner avec Excel de manière autodidacte.

**Temps 2 : le casse-tête, pièce par pièce**

La rédaction du procédurier s'est réalisée assez rapidement grâce à un rythme soutenu des rencontres entre la médecin, l'AAU et l'ACQ. La deuxième étape, celle de construire l'outil, a demandé plus de temps. L'objectif était de décortiquer le cursus dans sa plus simple expression. Il a été possible de créer des gabarits de trimestre respectant le nombre obligatoire de semaines propres à chaque domaine de soins tout en incluant dans chacun des semaines dites « complémentaires ». Toutefois, en raison des particularités et compte tenu de certaines modalités de la convention collective des résidents, il a fallu créer plusieurs gabarits pour un même domaine de soins. L'exercice a été répété pour chacun des domaines de soins générant au total cinquante-six gabarits différents.

**Temps 2 : le casse-tête pièce par pièce**

Enjeu	Solution	Obstacle	Facilitateur
<b>Analyser les particularités de chaque domaine de soins de sorte à établir des gabarits respectueux des exigences de chaque domaine et du cursus universitaire</b>	Réserver des blocs d'heures pour travailler sur ce dossier.	Agenda chargé en raison des multiples projets en cours de plus, pas évident de bloquer 3, 4 ou 5 heures consécutives (pourtant essentiel pour ce type de travail).	Pandémie (ralentissement des activités régulières).
<b>AACQ nouvelle qui ne connaissait pas toutes les subtilités du cursus et de la convention collective</b>	Établir un accès facile et rapide à la personne qui disposait de l'information de sorte à ne pas ralentir le travail.	Aucun.	Grande collaboration au sein de l'équipe permettant des échanges rapides (plus de 300 messages texte échangés!)

**Temps 3 : Assembler le casse-tête**

Une fois les gabarits créés, un travail considérable a été réalisé au moyen du logiciel Excel afin de développer les algorithmes qui permettraient le déploiement automatique du cursus. Au total, c'est plus de 300 formules qui ont été développées et qui permettent :

- ✓ Le déploiement automatique des horaires à la journée;
- ✓ Le calcul automatique des absences (information disponible en temps réel);
- ✓ Le calcul automatique de la validité des stages (information disponible en temps réel);
- ✓ L'assignation des plages de supervision effectuées par les patrons;
- ✓ L'assignation du résident de garde.

Cette partie du travail s'est effectuée principalement en solitaire par l'AACQ. Toutefois, des échanges constants ont été maintenus avec les autres membres impliqués dans le projet, de sorte à valider la démarche tout au long de l'avancement des travaux. Trois têtes valent toujours mieux qu'une!

**Temps 3 : Assembler le casse-tête**

Enjeu	Solution	Obstacle	Facilitateur
<i>Courbe d'apprentissage modérée pour l'agente d'ACQ dont les connaissances Excel étaient sommaires.</i>	Apprentissage autodidacte.	Quelques moments de frustration et de découragement.	Curiosité et capacité à apprendre par soi-même.  Communication constante avec les autres membres du comité de projet.  Soutien et encouragements de l'équipe et de la gestionnaire.

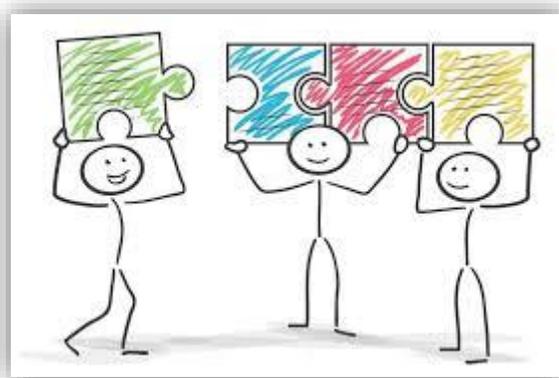
**Temps 4 : Observer le casse-tête et trouver les opportunités d'amélioration !**

À ce stade-ci, notre équipe considère que nous pouvons crier *victoire!* L'outil dont nous disposons n'est pas parfait, mais il facilite grandement le processus de création d'horaires. Le temps requis à chaque période pour créer l'horaire et le diffuser a été grandement réduit, les risques d'erreurs sont beaucoup moins importants grâce à la centralisation de toute l'information dans un seul et même fichier et il est maintenant possible de suivre en temps réel les absences des résidents, la validité de leurs stages de même que la répartition des supervisions entre les patrons.

L'outil est implanté depuis juillet 2020 et jusqu'à présent, la satisfaction de l'AAU (personne principalement responsable de créer les horaires) est au rendez-vous. C'est un outil convivial, facile d'utilisation comme en fait preuve la formation en cours d'une autre agente. Qui plus est, la médecin précédemment en charge de la création des horaires peut dorénavant concentrer ses énergies ailleurs. Par ailleurs, même s'ils n'ont pas été impliqués directement dans le projet, l'outil a également des avantages pour les résidents qui connaissent maintenant leur horaire pour l'année au complet, incluant les gardes de fin de semaine, ce qui facilite la planification des absences et des vacances. Les prochains mois nous permettront de tirer d'autres conclusions quant à la pertinence de l'outil à plus long terme. Il est évident qu'avec des ressources additionnelles, le rehaussement de la version de PetalMd (logiciel de diffusion d'horaires) que nous utilisons présentement pourrait s'avérer intéressant. Pour l'instant, un processus de transcription est toujours nécessaire, avec les désavantages que cela représente (temps et risque d'erreurs). De plus, si le GMF-U venait à accueillir un plus grand nombre de résidents, il faudrait probablement revoir certains algorithmes. En ce sens, l'outil est certes réutilisable d'une année à l'autre, mais avec certaines limites.

Comme il n'y a pas de technique unique pour construire un casse-tête, il n'y a pas de définition unique de ce que constitue un bon coup en GMF-U. Pour notre GMF-U, le casse-tête des horaires était devenu suffisamment complexe pour qu'on décide de s'y attarder. Nous avons trouvé une solution qui nous convient... pour l'instant! C'est en étant à l'écoute de la rétroaction de celles qui l'utilisent (notre agente et notre AAU) que nous pourrions bonifier l'outil au fur et à mesure que les besoins de l'équipe évolueront. Déjà, certains ajustements ont été effectués pour le rendre encore plus performant. Comme quoi, l'amélioration continue, ce n'est jamais terminé... même quand on pense avoir placé la dernière pièce du casse-tête!

Pour plus d'informations : [catherine.roy.ciissmc16@ssss.gouv.qc.ca](mailto:catherine.roy.ciissmc16@ssss.gouv.qc.ca)



## 2. Bilan positif pour les agents d'ACQ pendant les premiers mois de la pandémie

### Bilan de la consultation réalisée auprès des agents d'ACQ en GMF-U

Article rédigé par M<sup>me</sup> Marie-Michelle Racine, conseillère cadre à l'ACQ pour les GMF-U

En mai dernier, les 33 agents d'ACQ en GMF-U ont été consultés pour mieux connaître le rôle qu'ils avaient joué dans leur GMF-U pendant les premières semaines de la pandémie de la COVID-19 et d'apprendre comment ils entrevoyaient les prochaines semaines, notamment pour la reprise des activités d'ACQ dans leur GMF-U.

#### Rôles et fonctions des agents d'ACQ pendant la pandémie

Quelques agents d'ACQ ont été en télétravail, ce qui leur a permis d'avancer des projets d'ACQ de plus grande envergure. Environ 20 % des agents ont été délestés, temporairement, vers de nouvelles fonctions essentielles (c.-à-d. : soutien aux soins ou conception de structures spécifiques à la COVID-19) dans le contexte pandémique. Souvent parce que leur CISSS ou leur CIUSSS était dans un territoire où les besoins de soutien étaient plus importants.

Par contre, la majorité des agents d'ACQ ont été impliqués dans la gestion de la crise associée à la pandémie, et ce, avec leur équipe. Ils se sont montrés à l'écoute de leurs cogestionnaires et des membres de leur équipe. Ils ont réalisé beaucoup de tâches ponctuelles en soutien aux besoins de leur équipe qui a clairement démontré de la reconnaissance. Parmi les rôles les plus intéressants occupés par les agents pendant la pandémie, ceux de soutien au chef de service et de membre du comité de gestion de crise sont porteurs. Cela appuie le leadership des agents d'ACQ dans leur équipe.

#### Processus travaillés pendant la pandémie

Les processus ayant été travaillés par les équipes sont semblables à ceux priorisés en temps normal.

Ce sont donc surtout les **processus clinico-administratifs** suivants qui ont été concernés (n=31) :

- Soutien, coaching et développement d'outils pour les agentes administratives;
- Communication des informations à l'équipe;
- Implantation des mesures locales pour le GMF-U (ex. : organisation de la salle d'attente, procédures de sécurité pour les employés, désinfection, formation des résidents pour le port des équipements de protection individuelle, etc.).

Les **processus liés à l'accès aux soins et aux services** (n=19) :

- Implantation de Rendez-vous Santé Québec pour le sans rendez-vous populationnel et l'accueil des priorités 4-5 de l'urgence;
- Création de processus, d'algorithmes et d'arbres décisionnels pour la trajectoire des usagers et la prise de rendez-vous.

Les **processus liés à l'utilisation du DMÉ et aux plateformes de communication** (n=13) :

- Implantation d'une plateforme de communication pour l'équipe ou de téléconsultation entre les professionnels et les usagers (ex. : Microsoft Teams, Zoom, modules dans les DMÉ).

## Activités prévues lors de la reprise

Les activités envisagées pour les semaines ayant suivi cette consultation de mai étaient principalement :

- La mise à jour du programme local d'ACQ à la suite de la pandémie en passant en revue les projets en suspens et en effectuant une nouvelle priorisation;
- Préparation de l'accueil des nouveaux résidents au GMF-U;
- Révision du fonctionnement de l'accès adapté avec les effets de la pandémie et de la téléconsultation sur l'accès.

Cet exercice a permis de documenter le rôle joué par les agents d'ACQ et l'importance de ce rôle pour le maintien des activités reliées aux différentes missions des GMF-U (soins primaires, recherche et enseignement). Le même exercice pourrait être réalisé à nouveau dans les prochains mois pour suivre l'évolution du rôle des professionnels dans la pandémie.

## 3. Première édition réussie de la Journée virtuelle sur l'ACQ dans les GMF-U du Québec

*Article rédigé par M<sup>me</sup> Marie-Michelle Racine, conseillère cadre à l'ACQ pour les GMF-U*

Le 24 septembre dernier s'est tenue la toute première édition de la Journée virtuelle sur l'ACQ dans les GMF-U du Québec à laquelle 32 agents d'ACQ ont participé. Cette activité a remplacé notre événement annuel ayant dû être annulé en juin dernier étant donné la situation sanitaire.

L'objectif de la journée était de faciliter le transfert d'apprentissages et de connaissances en lien avec le développement du rôle d'agent d'ACQ dans ces milieux. Un besoin important chez les agents d'ACQ et pouvant être travaillé entre autres sur notre communauté virtuelle de pratique.

Le groupe a ainsi vécu trois ateliers interactifs ayant permis d'identifier les conditions de succès communes au rôle d'agent d'ACQ et d'identifier de nouvelles pistes d'amélioration pour la réalisation de ce rôle.

**Les constats de cette journée vous seront partagés dans la prochaine édition du bulletin.**

Nous souhaitons remercier le comité organisateur et les facilitateurs de l'animation de cet événement :

### Comité organisateur

Josée Archambeaut  
Hava Biba  
Charles-Patrick Diene

Mireille Plouffe-Malette  
Marie Claude Roy  
Alexis Lamy-Théberge

## Facilitateurs de l'animation

Sarah Descôteaux, coordonnatrice de la recherche au Centre de recherche Charles-Le Moyne – Saguenay sur les innovations en santé, Université de Sherbrooke

Isabelle Gaboury, professeure agrégée et chercheure régulier au Centre de recherche Charles-Le Moyne – Saguenay sur les innovations en santé, Université de Sherbrooke



## 4. Formation à venir

**À VOS AGENDAS!**  
**AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ OU RECHERCHE**  
Présenté par Isabelle Gaboury, Mylaine Breton, Sarah Descôteaux et François Bordeleau

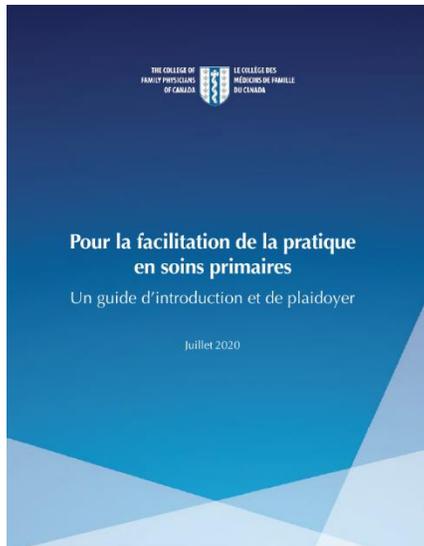
Novembre 2020  
**19**  
12h à 14h

Cet atelier a pour but de vous aider à départager la démarche d'amélioration continue de la qualité et celle de la recherche. Vous permettant de mieux choisir le chapeau à porter en fonction des situations.

Cet atelier sera offert en mode virtuel, mais dynamique.

## 5. Nouvelles parutions

### Pour la facilitation de la pratique en soins primaires Collège des médecins de famille du Canada, 2020<sup>1</sup>



Ce [guide](#) appuie la promotion et la mise en œuvre de la facilitation de la pratique (FP) pour les initiatives d'ACQ en soins primaires, et ce, à l'échelle provinciale et nationale. Au Québec, les agents d'ACQ sont un exemple de rôle en facilitation de la pratique. On souhaite ainsi promouvoir et aider la mise en œuvre de ces initiatives pour les médecins de famille et les équipes en soins primaires.

En bref, une vue d'ensemble de l'adoption et de l'application de la FP, des données probantes et les programmes ou modèles de FP y sont proposés.

Le Collège des médecins de famille du Canada interpelle les bailleurs de fonds pour investir davantage dans la FP ainsi que les ressources qui les soutiennent. En effet, les facilitateurs permettent aux équipes d'implanter des changements, de répondre aux objectifs fixés et aux besoins populationnels, des usagers et des familles.

Une [version résumée](#) est également disponible.

### Le Guide à l'amélioration de la sécurité des patients (Institut canadien pour la sécurité des patients, 2020)



Un nouveau [Guide à l'amélioration de la sécurité des patients](#) de l'Institut canadien pour la sécurité des patients vient de paraître. Différentes approches de l'application des connaissances et de l'amélioration de la qualité servant de guide dans un processus d'amélioration y sont présentées.

Les modèles et les théories proposés sont utiles dans les démarches d'amélioration continue de la qualité, notamment en ce qui concerne la sécurité des usagers et des cliniciens. Ce Guide traite entre autres du modèle d'amélioration<sup>2</sup>, de la préparation, du démarrage et de l'engagement des parties prenantes, des usagers et de leurs proches ainsi que de méthodes pour évaluer les opportunités, les obstacles et les catalyseurs du changement et déterminer des objectifs.



<sup>1</sup> Patterson, E. et Pereira, J. (2020). *Pour la facilitation de la pratique en soins primaires : Un guide d'introduction et de plaidoyer*. Mississauga (Ontario) : Le Collège des médecins de famille du Canada. 52 p.

<sup>2</sup> Langley, G. L., K. M. Nolan, T. W. Nolan, C. L. Norman et L.P. Provost (1996). *The Improvement guide: A practical approach to enhancing organizational performance*, Jossey-Bass Publishers.

## 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 d'octobre 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](mailto:marie-michelle.racine.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca)

Téléphone cellulaire : 418 563-3745

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

LinkedIn

