



Canadian Foundation for
**Healthcare
Improvement**

Fondation canadienne pour
**l'amélioration des
services de santé**



Projet collaboratif « Agir en partenariat avec les patients et leurs familles pour l'amélioration de la qualité »

L'ENGAGEMENT DES PATIENTS RESSOURCES AU CENTRE D'EXPERTISE EN RÉIMPLANTATION DU CHUM

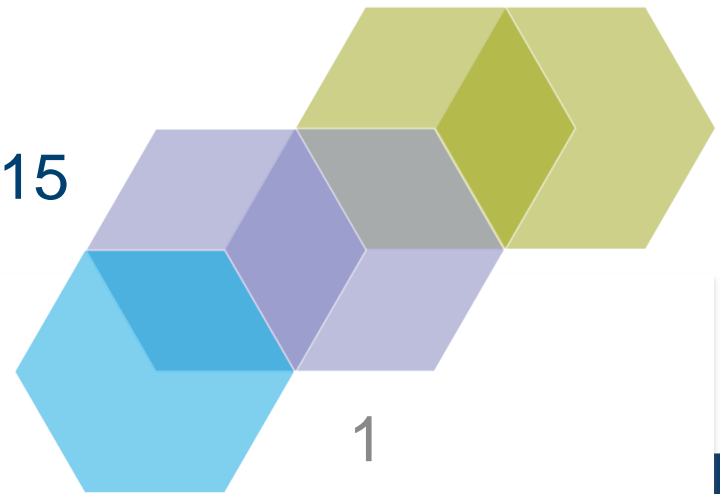
Audrey-Maude Mercier, conseillère en promotion de la santé, co-chargé de projet



4 décembre 2015

Accelerating healthcare improvement
Accélérer l'amélioration des services de santé

cfhi-fcass.ca



Le Centre d'expertise en réimplantation du CHUM

- Victimes d'amputation traumatique du membre supérieur provenant de partout au Québec
- Services microchirurgicaux d'urgence et hospitalisation postopératoire
- Toute l'expertise professionnelle incluant des patients ressources réunie dans un seul Centre

Les patients ressources acteurs incontournables...

*dans l'amélioration des soins aux patients ayant vécu
une amputation traumatique du membre supérieur.*

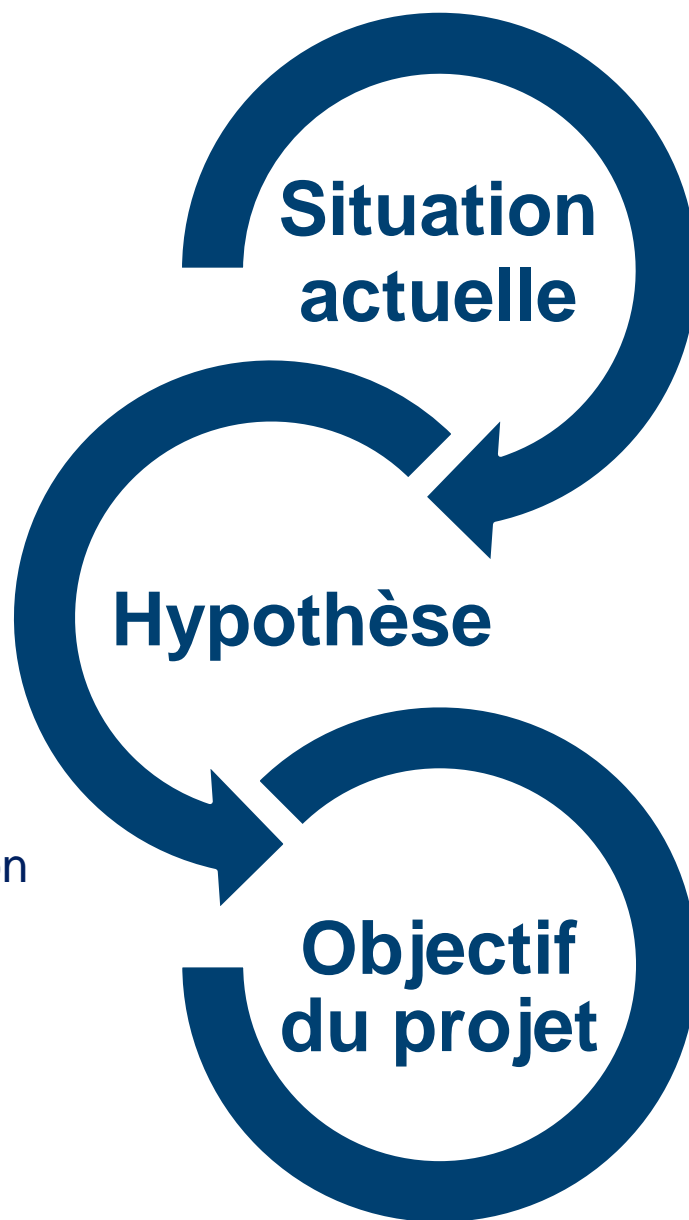
- > Partenaires de l'équipe de soins.
- > Partager leur expérience avec les patients.
- > Favoriser la participation des patients à l'élaboration de plans de traitement qui répondent à leurs besoins.

Soutien social

par les pairs =
facteur déterminant sur :

- adhésion au traitement
- réduction du choc post-traumatique
- qualité de l'expérience de soins

Incidence sur la perception
du handicap des patients



Inégalité

dans le plan/adhésion
traitement de réadaptation

Élaborer un
**programme de
patients ressources**
auprès des pairs

Olivier Fortin, patient ressource

Curriculum vitæ

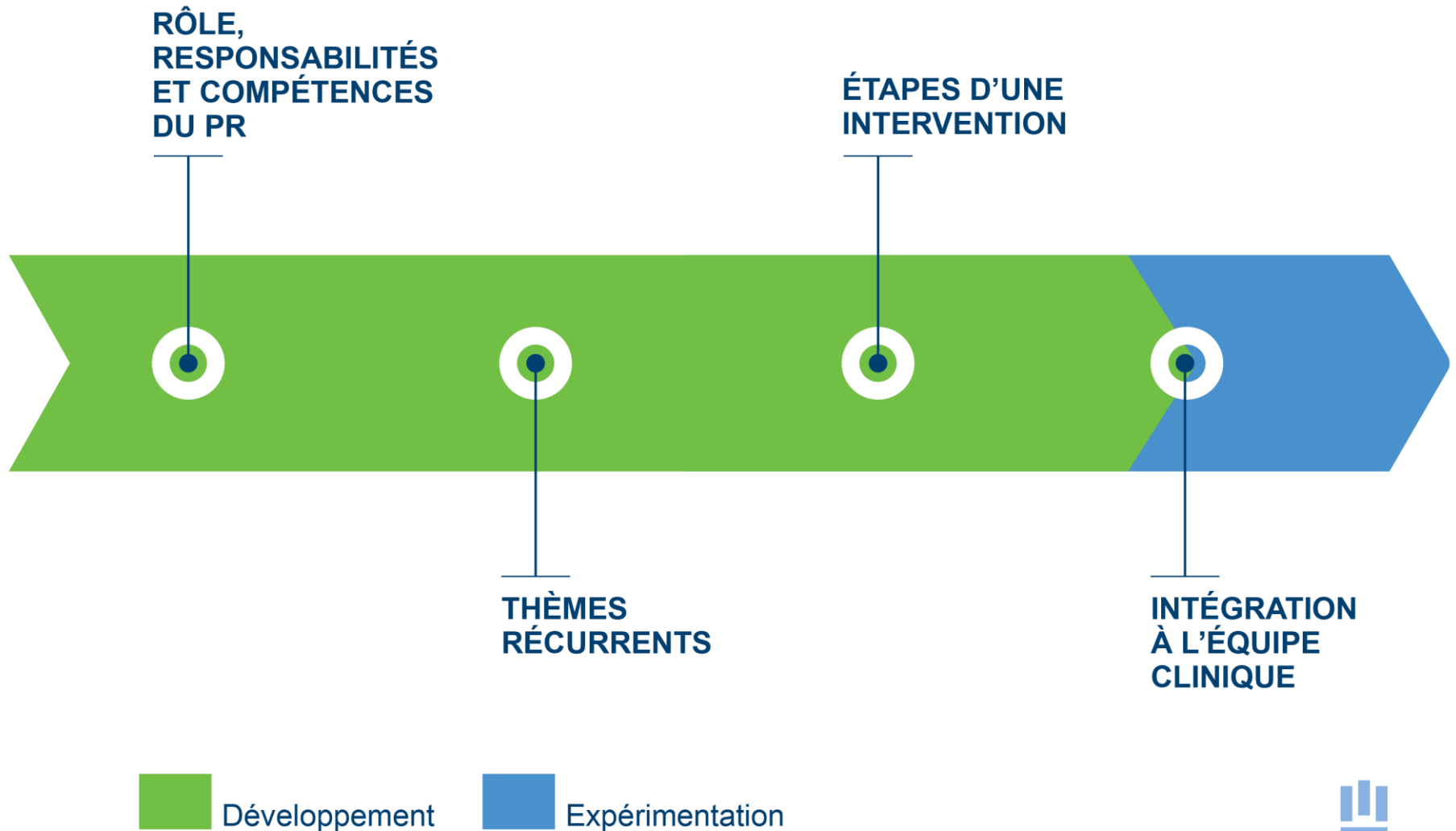


Accident	Accident de travail sur banc de scie
Traumatisme et chirurgie	Main gauche Réimplantation D1 Revascularisation D2-D5 Arthrodèse D5 Ténographie fléchisseur D5
Profession	Ébéniste (réorientation de carrière, retour à l'école)
Expertise particulière	Impact de l'accident sur son entourage Stress aigu post trauma

Aptitude(s)

- **S'exprime** avec facilité
- **Sait écouter**
- Capable de travailler en **équipe**
- **Expert** de la vie après une réimplantation

Co-construction du modèle d'intervention



Rôles et responsabilités

Le patient ressource est appelé à :

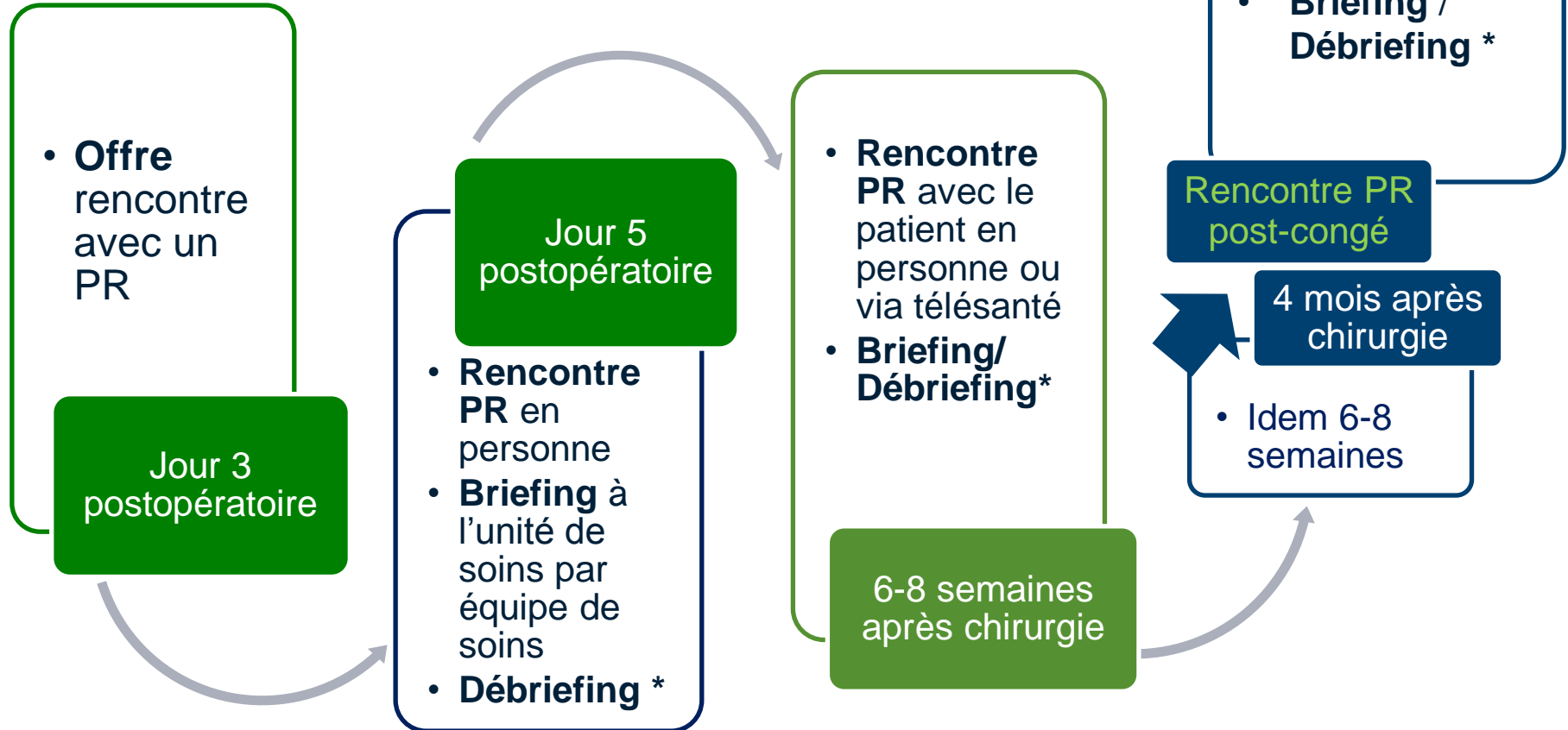
- > Compléter l'expertise de l'équipe
- > Briser l'isolement
- > Incarner le processus de réadaptation
- > Faciliter la communication
- > Susciter l'espoir

« Le patient ressource m'a montré sa main qui était bien réparée, quelque chose que j'avais besoin de voir 2 jours après ma chirurgie. Ça m'a donné des bonnes nouvelles pour réparer la mienne ».

Thèmes discutés



Étapes de l'intervention du PATIENT RESSOURCE



* Outils pour PR : Journal de bord et Note au dossier

Investissement		Développement	Expérimentation
Temps		8 mois (septembre 2014 – avril 2015)	6 mois (mai – octobre 2015)
Ressources Humaines	Conseillère Promotion Santé	3 jours/semaine	1 jour/semaine
	Chargé de projet clinique	2 jours /semaine	
Patients ressources		1 PR 1 jour semaine	3 PR actifs/ 5 recrutés 23 rencontres x +/-45 mins



Constats sur les rencontres PR

	Au moment de l'Hospit	8 semaines	4 mois
# de rencontres PR réalisées	12	3	5
Moment des rencontres PR	60% sont pendant l'hospitalisation		
Durée des rencontres PR	70% durent entre 30 et 60 minutes		
Type des rencontres PR	75% sont en personne (vs à distance – visio-conférence)		
Autres personnes présentes à la rencontre PR	15% conjoint(e)s ou parents présents +/- 0% stagiaires ou intervenants		



Expérience des patients suite à vos rencontres PR

- Les motivations à rencontrer le PR sont :
 - Par curiosité, pour savoir, pour sortir de sa bulle, pour avoir des réponses aux questions, parce que je n'ai rien à perdre.
- Patients affirment que la rencontre PR leur a apporté :
 - de l'espoir, de la confiance et du réconfort; une motivation à continuer l'ergo. (11/13 patients)
- 50% sont intéressés à revoir un PR :
 - *Non* : parce que ça va bien en ce moment;
 - *Peut-être* : si j'ai un besoin particulier...

Enjeux rencontrés

Résistance liée à l'augmentation de la charge de travail perçue par les intervenants de l'Équipe

Résistance liée au rôle du patient ressource dans les sites distants hors CHUM

Réorganisation=> mouvements de personnels au sein des équipes: clinique et recherche

Constat sur l'expérience du PR

Focus group – fin de projet

- + Rôle de PR auprès des patients est valorisant
 - Se sentent **utile** en répondant aux questions
 - Sentent qu'ils **soutiennent** et **apaisent**
 - **Désirent continuer** tant qu'ils seront *disponibles*
- - Constatent qu'ils sont peu intégrés à l'équipe clinique
 - **Peu d'information** échangée (verbal et écrit), **peu de contact** formel et informel
 - Rôles et interventions des membres de l'équipe **peu connus** de part et d'autre (PR et équipe)



Pistes de solutions envisagées

Faciliter l'adhésion des membres de l'équipe clinique et l'intégration des PR

Formaliser les structures de **collaboration existantes**

Développer les autres **prérequis** : les outils, les mécanismes et les compétences de collaboration

Identifier **plusieurs champions du partenariat** pour un leadership mobilisateur collectif vis-à-vis le projet

Assurer une **participation des cliniciens** au processus de sélection et de recrutement des patients ressources.

Initier une **co-gestion du projet** avec des membres clinico-administrative de l'équipe (stabilité/pérennité).

Migrer vers une démarche **d'amélioration continue dirigée** par l'équipe clinico-administrative CEVARMU



Canadian Foundation for
**Healthcare
Improvement**



Fondation canadienne pour
**l'amélioration des
services de santé**

cfhi-fcass.ca



@CFHI_FCASS

PERSPECTIVES FUTURES

Étude randomisée pilote :

Objectif : Démontrer l'apport des rencontres PR sur certains indicateurs de la réadaptation chez un groupe expérimental vs groupe contrôle.



Merci de votre attention

Thanks for your attention

audrey-maude.mercier.chum@ssss.gouv.qc.ca

www.cevarmuchum.ca

