

COMPTE RENDU DE LA PREMIÈRE RENCONTRE INTERSITES DANS LE CADRE DU PROJET DE RECHERCHE SUR L'IMPACT DU PARTENARIAT DE SOINS SUR L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ DES SOINS

4 décembre 2015, École de santé publique de l'Université de Montréal

Dans le cadre du projet de recherche sur les *Impacts du partenariat de soins en lien avec l'amélioration de la qualité et la sécurité des soins* financés par les IRSC dans le cadre du programme d'amélioration des services de santé (PASS), une première rencontre a été réalisée le 4 décembre 2015 afin de permettre aux 6 établissements qui participent à l'étude de :

- Échanger sur les pratiques de Partenariat de soins avec les patients dans chacun des établissements qui participe à l'étude pour apprendre les uns des autres.
- Discuter des divers modèles mis en œuvre et partager des outils et indicateurs utilisés.
- Mieux comprendre les facteurs facilitants, les défis et les enjeux en lien avec le partenariat de soins et services avec les patients.

À ces six (6) sites à l'étude, soit le CHUM (équipe santé mentale), CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (HMR - équipe d'oncologie et IUSM-M - équipe santé mentale), CIUSSS de la Montérégie-Est (Territoire Richelieu-Yamaska – équipe santé mentale et oncologie), CIUSSS de l'Outaouais (anciennement CSSS Gatineau) et du CIUSSS de la Mauricie et du Centre du Québec (Territoire de l'Énergie – équipe santé mentale), ont été

conviés aussi à cette rencontre les 4 projets financés par la Fondation pour l'amélioration des services de santé : CUSM (Oncologie et neurologie), CHUM (clinique de la main), CSSS Jeanne-Mance (programme diabète) et CIUSSS de la Mauricie et du Centre du Québec(partenariat de soins) afin que les projets réalisés soient aussi présentés (cf annexe 1 – programme).

Au total, 46 personnes ont participé à cette rencontre (cf annexe 2 – liste des participants).

Synthèse des échanges de la journée

Présentation des premiers résultats du PASS

- Difficulté de maintenir l'échéancier comme prévu au départ du à la réorganisation complète du réseau simultanément au recueil de données
- Diversité des modèles étudiés :
 - Le modèle Programme de partenariat de soins
 - Le modèle pairs aidants
 - Le modèle pleine citoyenneté
 - Le modèle expérience client
- Premier recueil de données :
 - 📄 Voir la présentation PPT 1 : Présentation MPP_4déc2015_FD2
 - 📄 Voir la présentation PPT 2 : Présentation FD_4déc_03-12-15_FINAL

Réalisation de deux ateliers

Les participants ont été invités à participer à l'un des deux ateliers soit *santé mentale* ou *oncologie*. Le but de ces ateliers était d'échanger et de partager sur leurs pratiques, les modèles développés, les outils, les indicateurs, les facteurs facilitants, les bons coups, les défis, les leçons apprises, les enjeux et les impacts de la restructuration du système de santé sur la démarche de partenariat.

Atelier oncologie (Dix-neuf (19) participants)

Les éléments d'échanges sur chacune des thématiques étaient inscrits au fur et à mesure sur un tableau et sont résumés dans le tableau suivant :

Réponses des participants	
Modèles	<ul style="list-style-type: none">▪ Importance de faire émerger un modèle permettant d'intégrer les différents modèles présentés▪ Importance de faire des liens entre le modèle partenariat et le modèle expérience patient▪ Intérêt de discuter de la complémentarité des modèles de pleine citoyenneté et de Partenariat Patient (HMR-IUSM)▪ Modèle des comités d'amélioration continue (CAC) développés par la direction collaboration et partenariat patient pertinent pour créer de la confiance entre intervenants et entre intervenants et patients▪ Capacité d'adapter le modèle aux contraintes locales
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none">▪ Besoin d'indicateurs de résultats de l'impact des différents modèles▪ Suivre le nombre de patients impliqués▪ Catégoriser et dénombrer les différentes activités de partenariat▪ Suivre des indicateurs spécifiques à des fins de traçabilité :<ul style="list-style-type: none">▪ Exemple : Taux de contention (santé mentale), mesure de la douleur (réadaptation), Utilisation des services, compliance aux traitements, mesure de réinsertion sociale, taux de réhospitalisation
Outils	<ul style="list-style-type: none">▪ Questionnaire d'expérience patient Agrément Canada▪ Outil de recrutement de patient-ressource▪ Besoin d'outils de mesure activités et impacts

Réponses des participants

Défis/enjeux Loi 10	<ul style="list-style-type: none">▪ Roulement de personnel, manque de temps dédié au partenariat, reddition de compte, budget, etc.▪ Évaluation de l'impact (indicateurs)▪ Sensibilisation et soutien des gestionnaires▪ Reconnaissance de la contribution et du statut des patients▪ Compensation financière des patients▪ Favoriser le réseautage interne et externe (exemple entre les pairs aidants)▪ Co-animation patient et gestionnaire dans les CAC▪ Décalage entre les objectifs/attentes des patients et l'avancement des projets (la mise en œuvre des projets n'est pas assez rapide)▪ Représentativité des différentes clientèles parmi les patients experts
Facteurs facilitants /Bons coups	<ul style="list-style-type: none">▪ Priorité de l'établissement et intégration aux orientations stratégiques▪ Engagement de la haute direction et des gestionnaires▪ Importance de la structuration de la démarche▪ Ressources allouées à la démarche en particulier pour une co-animation avec un patient▪ Commencer petit▪ Fêter les succès▪ Recruter les pt-ressource dans les groupes de discussion▪ Trouver la place de chaque patient selon son profil (certains sont plus intéressés par relire des documents, d'autres à aider d'autres patients, d'autres à participer à des activités d'amélioration continue de la qualité, etc.)▪ Alléger la démarche PPS structure de la démarche sans sauter des étapes des CAC▪ Intégrer des patients dès le début▪ Impliquer les patients à différents niveaux de l'organisation

Réponses des participants

- Les impacts de l'adoption de la loi 10 et de la restructuration**
- Contrainte : même % de temps dédié au même projet alors que la structure augmente avec la création du CIUSSS/CISSS (enjeu de temps)
 - Enjeu de ressources humaines :
 - une personne responsable de plusieurs dossiers, comprenant le partenariat
 - Aller chercher des ressources pour s'organiser, aller chercher des financements et des stagiaires
 - Opportunité : création de liens avec d'autres personnes intéressées, autres CSSS qui ont eu des activités d'engagement des patients et élargissement de l'inventaire des pratiques et outils des établissements

Atelier santé mentale (Vingt-sept (27) participants)

Les éléments d'échanges sur chacune des thématiques étaient inscrits au fur et à mesure sur un tableau et sont résumés dans le tableau suivant :

Réponses des participants

- Modèles**
- Intégration des modèles pertinente
 - Participation des patients plus globale
 - Modèle de pleine citoyenneté permet de répondre à des enjeux de santé publique
 - Modèle pair-aidants très pertinent
- Indicateurs**
- Défi d'avoir des indicateurs en SM
 - Exemples : Durée des épisodes de soins, engagement actif dans les soins, Taux de rechute, Mesures de la citoyenneté, Mesures du rétablissement, Mesures d'impacts sur les employés (ex : mobilisation, satisfaction, etc.), Mesures qualitatives (ex :

Réponses des participants

témoignages)


Outils	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Baromètre : outil de communication, mesure la qualité de vie. ▪ Mesures de la citoyenneté
Défis/enjeux	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifier indicateurs (pertinence mesures de résultats) ▪ Enseignement ▪ Travailler sur la reconnaissance du statut de pair-aidant et des patients-ressources, rémunération ? ▪ Consolidation et pérennité des démarches ▪ Structure et organisation des équipes cliniques (ex : réunions d'équipes, rencontres intersdisciplinaires, etc.) ▪ Philosophie de l'équipe ▪ Stabilité des membres des équipes ▪ Roulement personnel, reddition de comptes, budget, etc. ▪ Manque des patients sur la table de coordination du MSSS
Facteurs facilitants	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Soutien Direction générale (stratégique) ▪ Volonté et soutien des gestionnaires ▪ Ouverture à entendre et à mettre en action ▪ Implication des médecins et professionnels dans l'intégration des pair-aidants dans les équipes ▪ Réseau des pairs-aidants afin qu'ils puissent se soutenir
Bons coups	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Première orientation dans Plan d'Action en Santé mentale du MSSS qui est considéré comme un levier ▪ 3 pairs –aidants avec rôle de formateur ▪ Association des pairs-aidants ▪ Consultation faite dans le cadre de la politique qualité du MSSS ▪ Formation commune entre psychiatres et pair-aidants afin de développer une vision commune, rôle de vulgarisation, traduction

Réponses des participants

Les impacts de l'adoption de la loi 10 et de la restructuration	<ul style="list-style-type: none">▪ Contraintes: multiples changements et roulement du personnel, reddition de compte, budget, etc.▪ Défis : Importance de garder le financement pour pouvoir continuer avec le partenariat▪ Opportunités : Possibilité de diffusion des bonnes pratiques de partenariat dans les CISSS-CIUSSS ; mouvement de personnel peut créer des ambassadeurs pour promouvoir le partenariat
--	--

Plénière

Retour sur les ateliers: Présentation synthèse et échanges sur les éléments discutés en atelier santé mentale et oncologie

 Voir la présentation PPT 3 : Plénière Retour sur les ateliers FINAL

Discussion portant sur les modèles : *Existe-t-il un meilleur modèle ?* (voir diapo 3)

- Modèle en fonction du contexte, modèles en complémentarité.
- Modèle adapté au milieu.
- Expérience client (démarche ponctuelle par rapport aux épisodes de soins) vs. Partenariat patient (démarche plus continue), ce qui implique des objectifs différents.
- Complémentarité et connexions entre les modèles.
- Favoriser la coexistence entre les modèles.
- Différentes formes de participation des patients et différents termes utilisés.
- Niveaux de participation (concept large). Comment intégrer les patients dans les organisations ? Parler de participation plutôt que de partenariat permet la coexistence de différents modèles.
- Expérience de soins peut endosser plusieurs dimensions dont le partenariat.
- La recherche permet d'éclaircir les différents modèles.

Discussion portant sur les indicateurs : *Quels sont les indicateurs actuellement utilisables et ceux à développer?*(voir diapo 4).

- Importance de s'associer et de travailler avec une équipe d'évaluation ou de chercheurs afin de démontrer des impacts à partir de mesures valides.
- Défi de mesurer l'impact : combiner des indicateurs qualitatifs et quantitatifs (les chiffres doivent être accompagnés d'histoires et de témoignages – faire parler les chiffres).
- Intégration de la perspective du partenariat dans différentes démarches qualité ainsi que dans la création des indicateurs. La direction évaluation, qualité, performance, éthique a une responsabilité par rapport au partenariat, notamment en participant au développement d'outils et d'indicateurs.
- Agrément Canada : Perspective du patient sur la perception d'un partenariat.
- Degré d'implication variable selon les patients partenaires (information, consultation, collaboration, co-design, etc.).
- Questionnaire de la FCASS Team assessment : outil de mesure des degrés de collaboration entre les patients et les professionnels.

Discussion portant sur les outils : *Quels types d'outils a-t-on besoin pour mettre en place des démarches de partenariat?* (voir diapo 5).

- Promotion patient partenaire.
- Faciliter les étapes de partenariat avec des patients, par exemple avec des guides de recrutement, etc.
- Description des fonctions des patients, « profilage » des patients, etc.
- Plan d'intervention interprofessionnel en santé mentale. Intégrer les patients et le projet de vie des patients. Outils pour expliquer.
- Le Baromètre Santé (appliqué à la santé mentale, développé par le Pr Paul Morin de l'université de Sherbrooke) pourrait être intégré au Plan d'intervention.
- Conseil québécois d'agrément : Outils développés, processus du plan d'intervention, mesure de l'interdisciplinarité, dimension qualité relation intervenant/patient, empathie dans la relation.

- Direction Collaboration et Partenariat Patient a des outils accessibles à tous sur le partenariat de soins et de services

Discussion portant sur les défis et enjeux : *Quels sont les défis rencontrés par les établissements dans le contexte actuel?* (voir diapo 6).

- Opportunités avec la loi 10 : Beaucoup des projets pour le futur dans le contexte de fusion d'établissement. Aller chercher d'autres ressources et d'autres responsables pour implanter le partenariat.
- CHUM : Réseautage entre patients et formation continue, réseau sur une plus grande échelle. Différence entre « discours, intentions et pratique ».
- Enjeux de professionnalisation des patients. Tension entre patient profane et patient professionnel.
- Formation commune, systématique, par exemple en psychiatrie pour les pairs-aidants.

Discussion portant sur les facteurs facilitants et les bons coups (voir diapo 7).

- Priorité de l'établissement et intégration aux orientations stratégiques
- Engagement de la haute direction et des gestionnaires
- Importance de la structuration de la démarche
- Ressources allouées à la démarche
- Première orientation du plan d'action SM du MSSS (levier – pleine citoyenneté)
- Réseau des pairs-aidants
- Pairs-aidants avec rôle de formateur
- Partage des expériences et des outils comme aujourd'hui !

Présentation des projets financés par la FCASS

4 projets d'intervention, financés par la FCASS, sont présentés et suivis d'une période de discussion.

CHUM : « 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.

- Présenté par Mme Audrey-Maude Mercier, conseillère en promotion de la santé, cochargé de projet.
 - ☒ Voir la présentation PPT 4 : FCASS 1 CHUM

CUSM : « Patient engagement in quality improvement: Meeting the challenges of sustainability »

- Présenté par Mme Karine Vigneault, coordonnatrice Programme Patient Partenaire.
 - ☒ Voir la présentation PPT 5 : FCASS 2 CUSM
 - ☒ Voir le vidéo 5 : FCASS 2 CUSM_Vidéo_24 nov

CIUSSS du Centre-Sud de l'Île-de-Montréal : « Amélioration et co-construction d'un programme de changement d'habitude de vie pour les patients nouvellement diagnostiqués diabétique de type 2 »

- Projet présenté par Mme Élodie Dormoy, chef de service risque et éthique et Mme Renée-Paule Guertin, chef d'administration de programmes.
 - ☒ Voir la présentation PPT 6 : FCASS 3 CIUSSS CSDIM

CIUSSS de la Mauricie et du Centre du Québec (territoire de l'Énergie) : « L'engagement des patients au CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec »

- Projet présenté par Mme Catherine Neault, conseillère à la qualité, à l'agrément et à l'expérience client et Mme Édith Morin, patiente formatrice et co-leader du partenariat patient.
 - ☒ Voir la présentation PPT 7 : FCASS 4 CSSSE

Discussion sur les suites à donner

- En ce qui concerne l'engagement des patients :
 - Pour le recrutement, distinguer les niveaux d'implication des patients.
 - Privilégier les groupes de discussion comme mode de recrutement.
 - Enjeu de pérennisation des démarches : enjeu de reconnaissance du modèle de partenariat, et pour ce faire, il est primordial d'en démontrer l'impact.
 - Faire connaître les succès de partenariat
 - Enjeu de mesure de l'impact : travaux de recherche à continuer
- Lien entre les démarches d'implication des patients et les comités des usagers

- Les CU s'avèrent travailler sur la défense de droits, ils ont un rôle de représentation légale institutionnelle. Ils interviennent dans des problématiques particulières.
- Possibilité d'arrimage important avec le partenariat. Quels liens entre les activités des comités des usagers et les activités de partenariat patient : deux choses différentes? Créer des ponts via la formation par exemple? Projets pilotes à mettre en œuvre
- Existe des modèles où le CU a un rôle dans le partenariat. Par exemple, à Sherbrooke le CU recrute des patients ressources.
- Le CU devrait-il avoir un mandat dans l'évaluation, la représentativité et la formation des patients partenaires?

Suite à donner

- Possibilité de développer une communauté de pratiques au niveau du RUIS en lien avec l'Unité SOUTIEN pour soutenir la communauté, la réalisation de midi du partenariat ou webinaires pour élargir le cercle du partenariat du midi, etc.
- Développer des liens avec l'INESSS pour la réalisation de guides de bonnes pratiques
- Valoriser le travail de la DCCP
- Être à l'affût de financement de projet comme ceux financés par la FCASS
- Réserver un espace pour les partenaires dans la communauté pratique.
- Proposer un prix du MSSS pour les démarches de partenariat exemplaires.

Programme de la journée



Impact du partenariat de soins sur l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins



Rencontre Inter-Sites – Temps 1 4 décembre 2015 PROGRAMME

Objectifs de la journée

1. Échanger sur les pratiques de Partenariat de soins avec les patients dans chacun des établissements qui participe à l'étude pour apprendre les uns des autres.
2. Discuter des divers modèles mis en œuvre et partager des outils et indicateurs utilisés.
3. Mieux comprendre les facteurs facilitants, les défis et les enjeux en lien avec le partenariat de soins et services avec les patients.
4. Échanger sur les impacts de la réforme et de la restructuration sur la réalisation des projets de recherche.

HORAIRE	SUJETS
8:30 Agora - 7101 Parc	Accueil des participants
9:30 – 10:30 (Salle: 3171-1) 7101 Parc	Mot de bienvenue et présentation <ul style="list-style-type: none">- Présentation des projets du PASS1 et de la FCASS par Marie-Pascale Pomey- Présentation des résultats du PASS, Phase 1 par Francine Desbiens- Discussion
10:30 – 10:45	Pause santé à l'Agora et <u>transfert à l'édifice 7077 Parc</u>
10:45 – 12:00 7077 Parc	Ateliers sur les outils et les indicateurs Échange et partage de pratiques, modèles, outils, indicateurs, facteurs facilitants, bons coups, défis, leçons apprises, enjeux, impacts de la restructuration. <ol style="list-style-type: none">1. Atelier Santé mentale (Salle: 3015)2. Atelier Oncologie (Salle: 3028)
12:00 – 13:00 Agora - 7101 Parc	Lunch (boîtes à lunch)
13:00 – 13:45 (Salle: 3171-1) 7101 Parc	Plénière <ul style="list-style-type: none">- Synthèse sur les ateliers- Discussion
13:45 – 15:00 (Salle: 3171-1)	Table ronde <ul style="list-style-type: none">- Présentation des projets FCASS² sur le processus de mise en œuvre des projets- Discussion avec la salle
15:00 – 15:30 (Salle: 3171-1)	Suites à donner à la réunion

¹Projets PASS - Impacts du partenariat de soins sur l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, financé par le programme de Partenariat pour l'amélioration des services de santé, Instituts de recherche en santé du Canada.

²Projets FCASS : Agir en partenariat avec les patients et leurs familles : Projet collaboratif, financé par la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé.

Annexe 2

Liste des participants

	Nom	Prénom	Titre	Organisation	Participation à l'atelier	
					SM	ONCO
Projets PASS – IRSC						
1	Brière	Jonathan	Infirmier-chef d'unité	CHUM	X	
2	Simard	Paul	Chef du service social et psychiatre	CHUM	X	
3	Bossé	Annie	Pair-aidant en S.M.	CHUM	X	
4	St-Pierre	Benoît	Pair-aidant en S.M.	CHUM	X	
5	Michaud	Midred	Patient-partenaire	CHUM	X	
6	Archambault	Simon	Travailleur social, interne et ambulatoire	CHUM	X	
7	Mercier	Audrey-Maude	Conseillère promotion santé,	CHUM	X	
8	Lahaie,	Valerie	Co-chef du projet, CHUM-CEVARMU	CHUM		X
9	Perreault	Richard	Bureau du partenariat de soins et services	HMR-CIUSSS		X
10	Martel	Sylvie	Chargée de projet Onc. Sein	HMR- CIUSSS		X
11	Mongodin	Adam	Coordonnateur de la santé publique	HMR- CIUSSS		X
12	Sauve	Chantal	PR cancer du sein	HMR- CIUSSS	X	
13	Defer	Clarisse	Psychologue équipe cancer du sein	HMR-CIUSSS		X
14	Charlebois	Josée	Chef clin.-adm. Santé mentale,	CISSS de la Montérégie-Est, Territoire R-Y	X	
15	Marie-Claude	Asselin	Chef clin.-adm. Oncologie Sein,	CISSS de la Montérégie-Est, Territoire R-Y	X	
16	Labrie Dion	Marianne	Conseillère-cadre, expérience patient éthique	Richelieu-Yamaska-CISSS ME		X
17	Ouellet	Michèle	Conseillère-cadre, gestion intégrée de la qualité	Richelieu-Yamaska-CISSS ME	X	
18	Neault	Catherine	Conseillère-cadre à la qualité	CIUSSS Mauricie et Centre-du-Québec		X
19	Morin	Edith	Patient Ressource	CIUSSS Mauricie et Centre-du-Québec		X
20	Carignan	Chantal	Chef de service	CIUSSS Mauricie et Centre-du-Québec	X	
21	Guillemette	Renée	Conseillère-cadre à la qualité	CIUSSS Mauricie et Centre-du-Québec	X	
22	Walsh	Annie	Conseillère-cadre à la qualité	CIUSSS Mauricie et Centre-du-Québec		X
23	Pelletier	Jean-François	Professeur adjoint, Dépt.. Psychiatrie, UdM et chercheur CR-IUSM-M	IUSM-M	X	
24	Bordeleau	Julie	Coordonnatrice Comité patient-partenaire	IUSM-M	X	
Projets PASS – IRSC (suite)						
25	Mailloux	Sonia	Directrice adjointe	Gatineau		X
26	Desjardins	Chantal	Conseillère-cadre	Gatineau		X
27	Desaulniers-Coulombe	Estelle	APPR	Gatineau		X
Projets - Fondation pour l'amélioration des services de santé (FCASS)						
28	Guertin	Renée-Paule	Chef de l'administration des programmes	CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	X	
29	Dormoy	Élodie	Chef de service risques et éthique	CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal,		X
30	O'Connor	Patty	Senior Advisor for Patient Engagement	McGill University		X
31	Vigneault	Karine	Coordonnatrice Programme Patient Partenaire	CUSM	X	

	Nom	Prénom	Titre	Organisation	Participation à l'atelier	
					SM	ONCO
Co chercheurs						
32	Dubois	Carl-Ardy	Professeur agrégé	Centre FERASI	X	
33	Beaulieu	Marie-Dominique	Professeure titulaire Faculté de médecine	UdeM		X
34	Pelletier	Michèle	Consultante santé et services sociaux			X
35	Ghadiri	Sacha	Professeur adjoint	HEC		X
36	Ewalds	Anna-Paulina	Candidate à la maîtrise	UdeM	X	
37	Clavel	Nathalie	Candidate au doctorat	UdeM		X
Partenaires						
38	Bayard,	Isabelle	Directrice exécutive, RUIS de l'UdM	RUIS, U de M	X	
39	Bell	Caroline	Médecin	U de M	X	
40	Duméz	Vincent	Co-Directeur DCCP	UdeM	X	
41	Godbout T.	Jacques	INRS	INRS	X	
42	Saba	Tatiana	Conseillère qualité	CQA	X	
43	Bourassa	Isabelle	Conseillère clinique	IUSMM	X	
44	Breton	Richard			X	
45	Sabourin	Hélène	Directrice principale,	Agrément Canada		X
46	Querel	Louis -Paul	Étudiant	CR-CHUM	X	
Équipe de recherche et d'organisation						
	Pomey	Marie-Pascale	Professeure, chercheure	UdeM		X
	Hihat	Hassiba	Consultante	Convergence Santé		X
	Desbiens	Francine	Coordonnatrice de recherche	UdeM	X	
	Khalifa	May	Assistante de recherche	UdeM		
	Noël de Tilly	Véronique	Consultante	Convergence Santé	X	
	Setto	Amélie-Nina	Bénévole/ancienne étudiante	UdeM	X	