Les patients partenaires de leurs soins pour la construction de leur autonomie afin de vivre au mieux avec leur maladie chronique

Co-construction de l’offre de services au Centre d’expertise en maladies chroniques

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l’Est-de-
l’Île-de-Montréal
Québec

Présentation de l'équipe projet
Plus de 24 acteurs mobilisés…

Gouvernance et soutien

Luc Legris, promoteur du projet, directeur adjoint, DSM-PP	Laurence Boisvert, chef de secteur et co-porteur du projet, DSM-OP	Marcel Landry, conseiller cadre et co-porteur du projet, DSM-PP
Françoise Alarie, chargée de projet		

Patients partenaires

Louise Sanneville	Dominic Gendron	Micheline Grenier
Hélène Perreault	Anna-Martie D'Ermo	Joseph Bisciglia
Jeannelle Bouffard, présidente du CUCI		

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Québec

Présentation de l'équipe projet
Plus de 24 acteurs présents…

Professionnels

Isabelle Auger , infirmière	Mélanie Blais, infirmière	Marie-Odile Hogue, nutritionniste
Martine Vigneault, infirmière clinicienne et et assistante au supérieur immédiat	Diane Côté, nutritionniste	Vanessa Léveillé, travailleuse sociale
Anne Gendreau, psychologue	Gilles Goyer, travailleur social et spécialiste en activités cliniques	Catherine Desroches, kinésiologue

Gestionnaires

Yi Shen, chef de service, DSM-OP	Laurence Macbeth, conseillère cadre, DSI	Geneviève Chartrand, conseillère cadre, DQÉPÉ	Amélie Lacroix, conseillère cadre, DSM-PP

Programme en maladies chroniques : Autonomie dans la maladie chronique afin d'améliorer la santé et la qualité de vie des patients

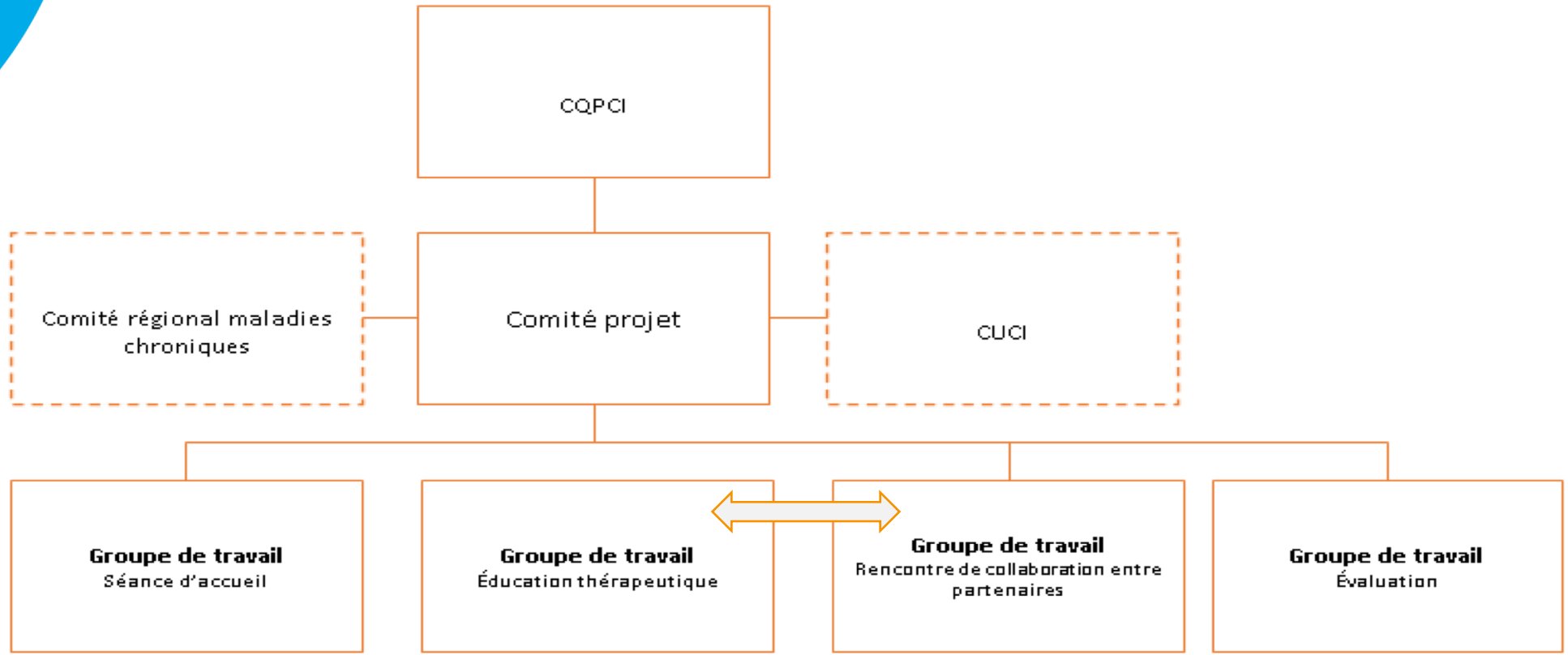
1. Améliorer la préparation des patients à leur engagement dans le programme en maladies chroniques;

2. Améliorer les résultats d'adhésion et d'assiduité au programme grâce à un programme d'éducation thérapeutique structuré;

3. Améliorer la cohésion d'équipe et la qualité de l'expérience au travail en structurant les modalités de partenariat entre les professionnels et les patients;

4. Assurer une continuité effective des soins en transférant de l'expertise vers les GMF de notre territoire qui poursuivent le suivi des patients après le programme afin d'assurer un cohérence dans l'approche.

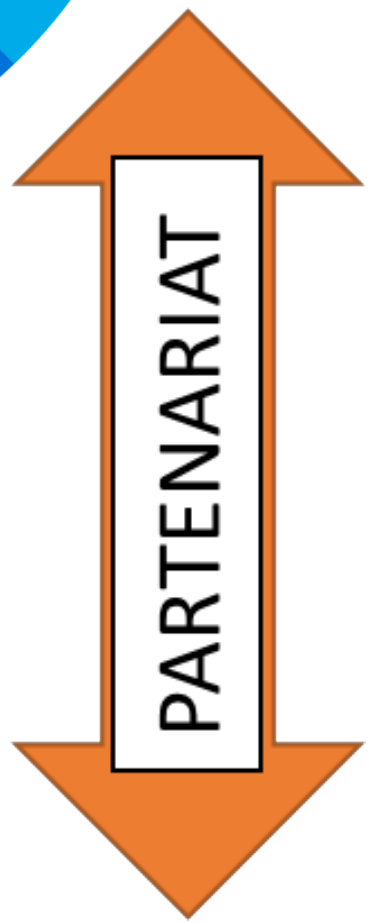
Méthodologie



CQPCI : comité de la qualité des pratiques cliniques interdisciplinaires
CUCI : comité des usagers du centre intégré

AJOUTS
Nous avons créé un comité de coordination à partir du comité projet afin de coordonner le démarrage du projet, de suivre l'évolution et de solutionner les problèmes rencontrés dans les groupes de travail. Le comité est composé des responsables des groupes de travail, de la chargée de projet et des co-porteurs du projet.

Méthodologie



Qualité	• Co construction du projet par la participation active à au comité projet et aux groupes de travail
Enseignement	• Co-animation des séances d'accueil • Co-formation pour les rencontres de discussion de cas
Soins	• Co construction du bilan éducatif paartagé et du plan d'éducation thérapeutique individuels

FFOM

FORCES	▪ La volonté organisationnelle du CIUSSS-EMTL d'implanter l'approche de partenariat. ▪ Le soutien accordé aux projets organisationnels par la DSI-DQÉPÉ-DSM ▪ L'embauche d'une chargée de projet (patiente partenaire très expérimentée et connaissance du réseau de la santé et des services sociaux) ▪ La structure nationale, régionale et locale solide du programme des maladies chroniques ▪ L'implication du CUCI et de la présidente dans le comité de projet et dans un des groupes de travail (évaluation) ▪ Les fonds disponibles pour réaliser le projet
OPPORTUNITES	▪ L'intégration de patients partenaires et l'innovation dans les pratiques cliniques sont souhaitées par le programme montréalais des maladies chroniques ▪ Le CIUSSS_EMTL est porteur du volet risque cardio-métabolique au niveau régional et, à ce titre, il peut faire preuve d'innovation et réviser les procédures cliniques afin d'augmenter les gains cliniques pour la clientèle. ▪ Avoir un centre d'expertise bien structuré dont tous les professionnels sont issus du CIUSSS ▪ Ouverture du CEMC, des gestionnaires et professionnels envers le projet et l'approche de partenariat ▪ Le discours sociétal au regard des maladies chroniques (ampleur du phénomène, impacts et nécessité de modifier les habitudes de vie).

FFOM

FAIBLESSES	▪ Défi d'arrimage entre les différentes réalités cliniques et administratives dans les milieux où se fait le suivi des maladies chroniques sur le territoire : CIUSSS CLSC, CEMC, autres GMFs; autres territoires de Montréal; ▪ Connaissance ou expérience limitée du partenariat de soins de l'équipe du CEMC ainsi que des GMFs du territoire (co-construction, co-animation avec des usagers, etc.); ▪ Gestion de la capacité; ▪ Uniformisation des pratiques dans nos différents sites satellites.
MENACES	▪ Enjeu : développer un consensus régional au niveau de l'inclusion du partenariat de soins dans les programmes de gestion des maladies chroniques; ▪ La surcharge de projets et de changements pour l'équipe du CECM pourrait ralentir l'implantation des changements souhaités.

Bons coups et défis à partager

Bons coups

Recrutement de 6 patients partenaires pour participer au projet.	Embauche d'une chargée de projet. (1 jour/semaine)	Lancement du projet auquel toutes les personnes impliquées ont participé.
Formation continue offerte à tous les acteurs du projet.	Finalisation de la structure de gouvernance et des documents du projet.	Ajustement de la structure de gouvernance en fonction de l'évolution du projet.
Questionnaires – évaluation de l'approche de partenariat.	Groupe de soutien et de développement pour les patients partenaires.	

Bons coups et défis à partager

Défis à partager

Connaissance ou expérience limitée du partenariat de soins de l'équipe du CEMC ainsi que des GMFs du territoire.	Communication de la vision commune parmi les 24 acteurs impliqués au projet.
Recrutement de patients partenaires.	Pérennisation du projet.

Prochaines étapes

- Évaluer l’approche de partenariat tant auprès des partenaires de soins que des professionnels;
- Standardisation et implantation de le version co construite de la séance d’accueil au CEMC;
- Assurer une vision commune et partagée, de tous les acteurs, liée aux bienfaits du bilan éducatif partagé (BEP) et rencontres d’équipe partenaire - discussion de cas (REP) - co construction de certains outils promotionnels et cliniques;
- Plan d’action global du projet.

CIUSSS
de l’Est-de-l’Île-de-Montréal

www.ciusss-estmtl.gouv.qc.ca

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l’Est-de-l’Île-de-Montréal
Québec