



Réseau de collaboration sur les pratiques
interprofessionnelles en santé et services sociaux

COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE

UN ATOUT MAJEUR À L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS ET SERVICES

Claudine Lemay, gestionnaire du RCPI
Dominique Chrétien, cheffe du Département de pharmacie

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale
Québec 



RUISSUL RÉSEAU UNIVERSITAIRE INTÉGRÉ DE SANTÉ
ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'UNIVERSITÉ LAVAL

ALLIÉS POUR LA SANTÉ DURABLE



PLAN DE LA PRÉSENTATION

- 1 MISE EN CONTEXTE
- 2 PRÉSENTATION DE 3 PROJETS PORTEURS
- 3 BONS COUPS ET APPRENTISSAGES

LES RACINES DU CHANGEMENT



Contexte sociodémographique actuel

LES RACINES DU CHANGEMENT



Contexte sociodémographique actuel



Besoin d'adaptation du système

LES RACINES DU CHANGEMENT



Contexte sociodémographique actuel



Besoin d'adaptation du système



Penser autrement

LES RACINES DU CHANGEMENT

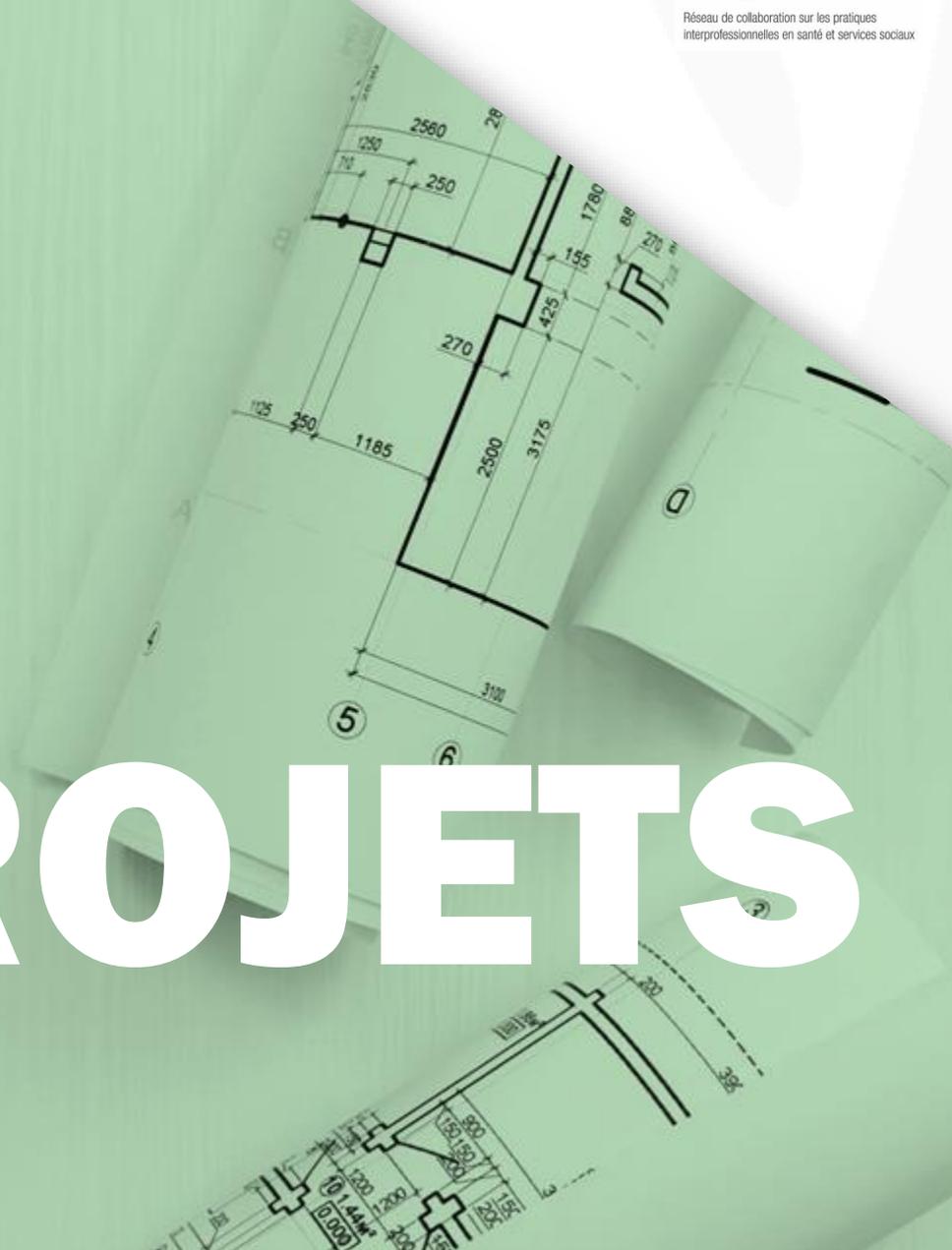


Contexte *Comment passer de*

IDÉATION  **ACTION** 



Penser autrement

The background of the slide is a light green color with a white diagonal stripe. On the right side, there are several sheets of architectural blueprints, partially unrolled, showing technical drawings with various dimensions and lines. The blueprints are rendered in a semi-transparent, light green color that blends with the background.

TROIS PROJETS

1. LE PROJET OSCAR

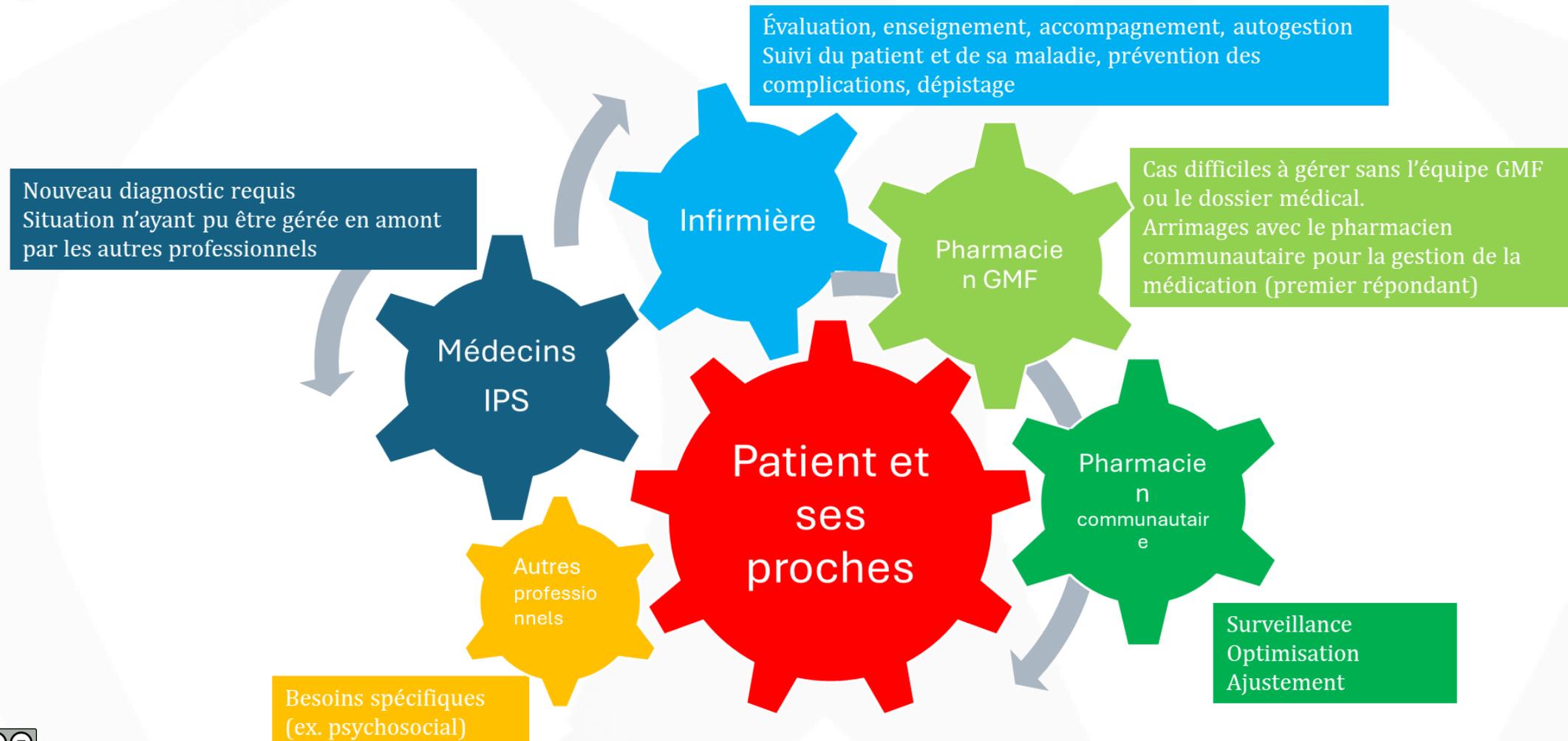
Enjeux accès à des RV médicaux pour les patients inscrits et nombreux patients orphelins

- Comment peut-on augmenter l'accès et répondre ainsi davantage de besoins des patients en équipe
- Comment faire pour que la consultation médicale ne soit pas le goulot d'étranglement



- Changer la porte d'entrée traditionnelle
- Utiliser le plein champ d'exercice de chaque professionnel

RÉVISION DES RÔLES ET RESPONSABILITÉS



Projet OSCAR

Évaluation de l'Optimisation de la trajectoire de Soins par la
Collaboration interprofessionnelle afin d'améliorer l'Accès aux
soins dans le Réseau de première ligne



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté de pharmacie

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

Québec 

Direction des services professionnels



VITAM
CENTRE DE RECHERCHE
EN SANTÉ DURABLE

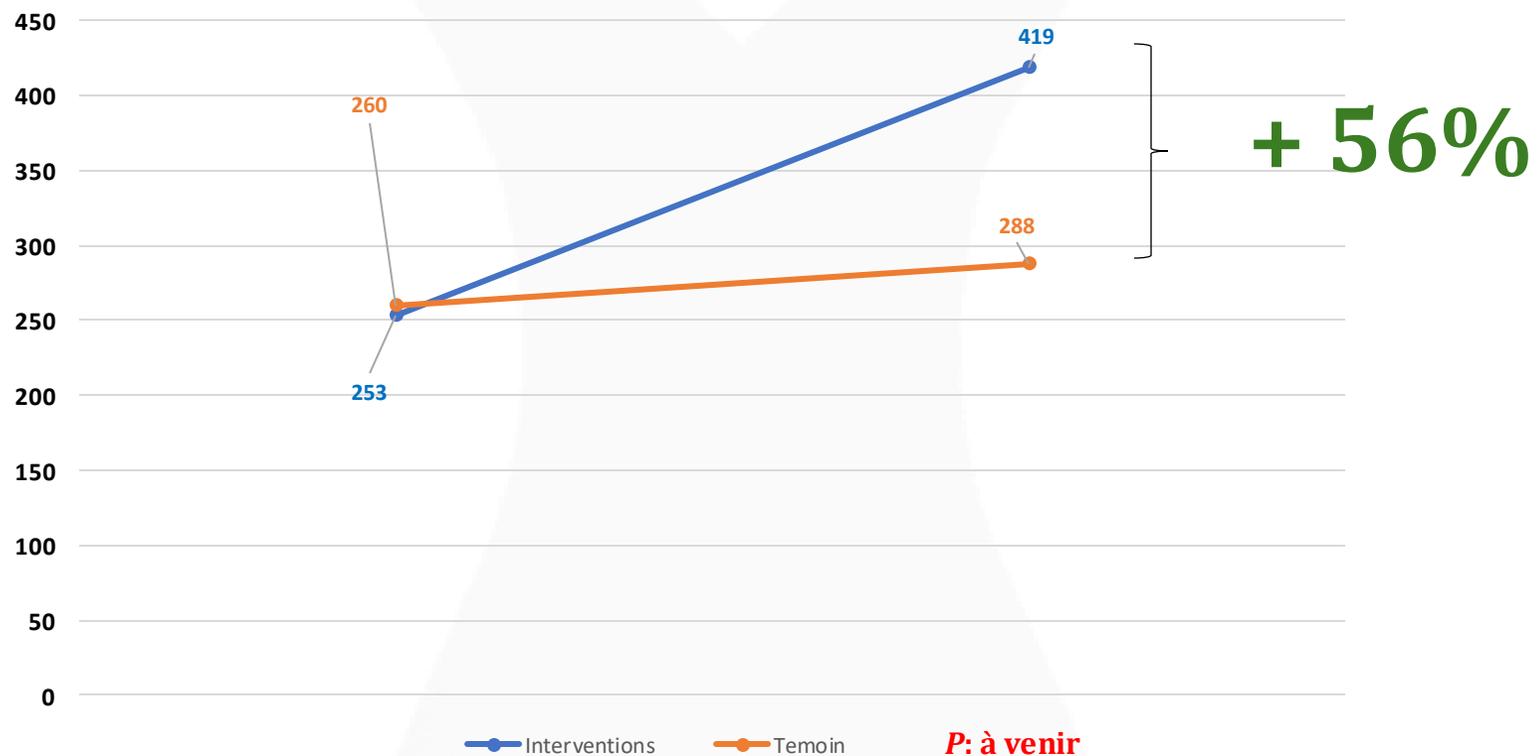
OBJECTIF PRINCIPAL : MÉTHODOLOGIE

Étude évaluative pré- et post-implantation avec groupe témoin

- **Portrait des GMF Implantation et du GMF Témoin**

	Implantation 1	Implantation 2	Témoin
Nombre de sites	1	4	2
Niveau GMF	4	9	4
Particularité	Milieu urbain	Milieu rural	Milieu urbain

Nb total d'interventions des pharmaciens GMF/équivalent
temps complet (ETC)
(incluant les arrimages vers les pharmaciens communautaires)



1

LE PROJET OSCAR

OBJECTIF PRINCIPAL : RÉSULTATS

Arrimages pharmaciens communautaires vers pharmaciens GMF

Implantation	Témoin
+205%	0%

OBJECTIF PRINCIPAL : RÉSULTATS

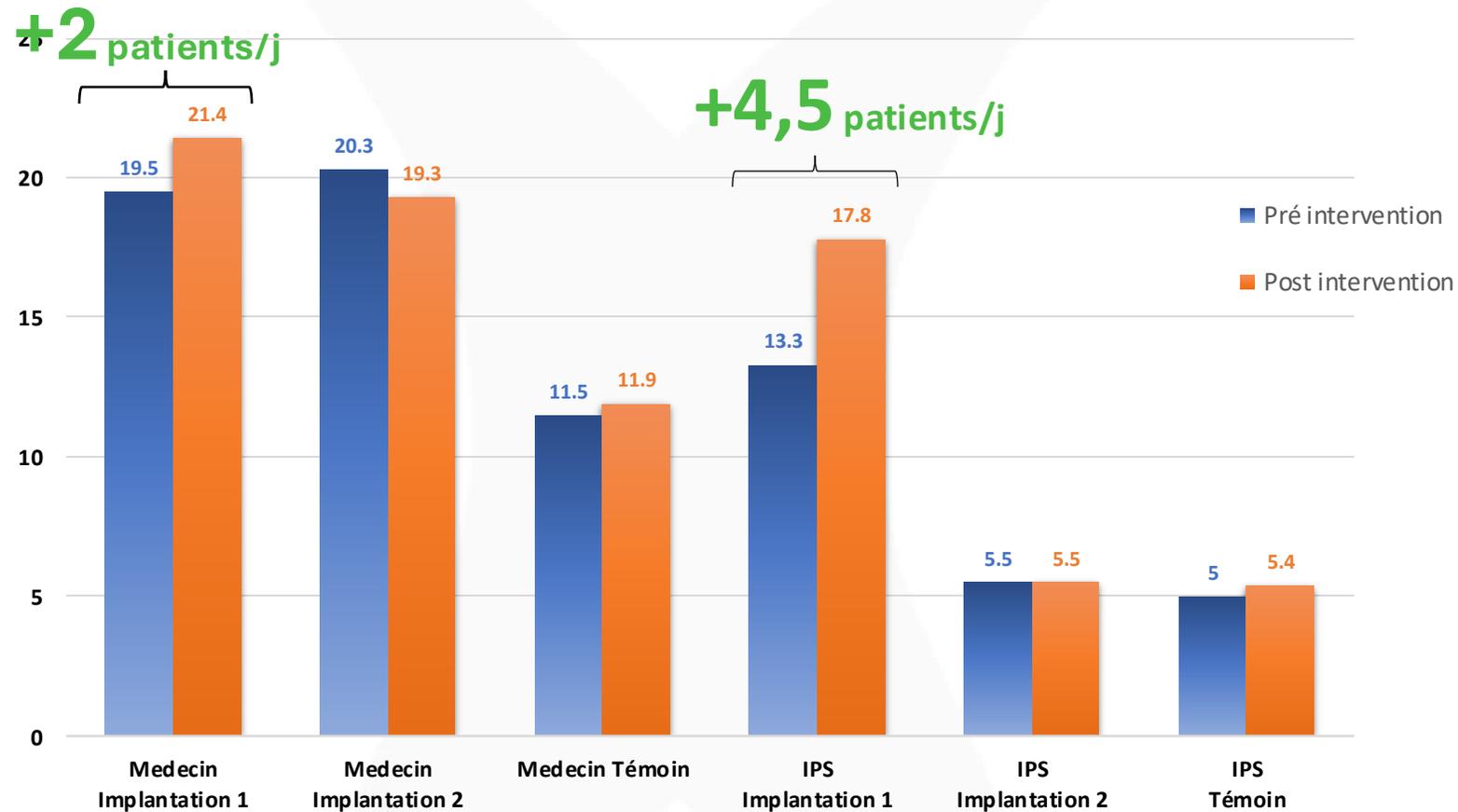
% de **patients distincts*** vus /ETC pré et post intervention

	Sites Intervention	Changement Intervention (%)	Changement absolu (%)
Infirmières	Implantation 1	+35 %	+ 40 %
	Implantation 2	+18 %	+ 23 %
	Témoin	-5%	
IPS	Implantation 1	+ 22 %	+ 22,6 %
	Implantation 2	0 %	-0,6 %
	Témoin	- 0,6 %	

*Patients distincts: nombre de patients différents vus dans la période

OBJECTIF PRINCIPAL : RÉSULTATS

Nombre de RDV/ETC/jour pré et post intervention



1

LE PROJET OSCAR

OBJECTIF SECONDAIRE : RÉSULTATS

Impression des professionnels sur :	Diminution n (%)	Sans changement n (%)	Augmentation n (%)
Leur nombre d'heures travaillées	2 (4,8)	34 (83)	5 (12)
Leur charge de travail	11 (27)	23 (56)	7 (17)
Leur motivation au travail	3 (7,3)	16 (39)	22 (54)
Leur nombre de patients référés à un autre professionnel du GMF	4 (9,7)	8 (20)	29 (71)
Leur nombre de patients référés au pharmacien communautaire	0 (0)	5 (12)	36 (89)
Perception des professionnels sur :	Négatif n (%)	Effet nul n (%)	Positif n (%)
Leur contribution comme professionnel	0 (0)	23 (56)	18 (44)
Leur qualité de vie au travail	1 (2,4)	20 (49)	20 (49)
Satisfaction des professionnels envers :	Insatisfait n (%)	Neutre n (%)	Satisfait n (%)
Leurs interventions cliniques	2 (4,9)	6 (15)	33 (81)
La collaboration interprofessionnelle	0 (0)	4 (9,8)	37 (90)
Les outils offerts pour la prise en charge des patients atteints de maladie chroniques	3 (7,3)	7 (17)	31 (76)

Avis des professionnels sur :	Négatif n (%)	Effet nul n (%)	Positif n (%)
La facilitation d' inscription de patients orphelins au GMF par la collaboration interprofessionnelle	2 (4,9)	6 (15)	33 (81)
L'amélioration de la capacité à répondre aux besoins des patients orphelins par la collaboration interprofessionnelle	2 (4,9)	0 (0)	39 (95)

Avis des médecins sur :	Négatif n (%)	Effet nul n (%)	Positif n (%)
La facilitation d' inscription de patients orphelins au GMF par la collaboration interprofessionnelle	2 (10)	2 (10)	17 (81)
L'amélioration de la capacité à répondre aux besoins des patients orphelins par la collaboration interprofessionnelle	2 (10)	0 (0)	19 (90)



Financement obtenu du ministère de la santé et des services sociaux

- Quel est l'impact de la trajectoire sur la **qualité des soins**? Quelle est la satisfaction des patients?
- Évaluer d'**autres situations cliniques (santé mentale)** et la **collaboration élargie avec l'ensemble des professionnels** en GMF, Physiothérapeute, TS, nutritionniste...
- Combien de **références en 3e ligne** ou de **visites à l'urgence épargnées**, si on travaille davantage en équipe **en amont de la consultation médicale** ?

mineure
Jeffery Hale Minor
Emergency Clinic

2. L'URGENCE MINEURE DU JEFFREY HALE

D'URGENCE À URGENCE MINEURE

Nouveau modèle qui se fonde sur :

- Une **approche multidisciplinaire novatrice** (le bon professionnel qui donne le bon soin à la bonne personne, au bon moment)
- **Modification de la porte d'entrée médicale**
- Évaluation initiale effectuée par une infirmière: pour le **filtre de la pertinence selon le besoin identifié**
 - Physiothérapeute
 - Pharmacien
 - Infirmière
 - Médecin ou IPS



Le bon service par le bon professionnel

2

L'URGENCE MINEURE DU JEFFREY HALE

RÉSULTATS

- 75 % prise en charge médicale, à l'époque de l'urgence, 100 % PEC médicale (gain significatif)
- Augmentation de la capacité à voir plus de patients en équipe
- Lien avec les professionnels en externe, pharmaciens communautaires, physiothérapeute, le patient se sent accompagné au-delà de la consultation à l'urgence

→Projet recherche résidente en pharmacie: résultats en analyse

- Résultats préliminaires:

- Période où le pharmacien est présent, médecin voit plus de patients
- Diminution du temps d'attente pour les patients quand les professionnels sont impliqués

RÉSULTATS préliminaires

- Cystite simple de novo chez une femme:
 - En équipe sans consultation médicale
 - Diminution de 65 % du temps d'attente pour le patient
 - Libère plus de 2 heures de temps consultation médicale
- Douleur musculosquelettiques référée par physio
 - En équipe
 - Diminution de 75% du temps attente pour le patient
 - Libère 3 heures de temps consultation médicale
 - Si md doit intervenir dans la trajectoire diminution de 70 % du temps de sa consultation
- 100 % des patients acceptent la PEC par autres professionnels et se disent très satisfaits de la diminution du temps et des soins reçus

3. LE GUICHET D'ACCÈS À LA PREMIÈRE LIGNE (GAP) – PÔLE SANTÉ MENTALE

3

LE GAP – PÔLE SANTÉ MENTALE

UN PARCOURS ADAPTÉ AUX BESOINS DE L'USAGER



Évaluation initiale par infirmière clinicienne ou travailleur social



Objectifs et suivis déterminés avec l'utilisateur



Équipe interprofessionnelle mobilisée selon les besoins de la personne et l'optimisation judicieuse du champ de pratique

L'évaluation des services auprès des usagers et des usagères de la Clinique pôle santé mentale démontre:

- 58,6% des usagers consultent plus d'un professionnel de la clinique pour répondre à leurs besoins
- Grâce au travail interdisciplinaire, la durée moyenne d'un suivi par l'IPSSM est passée de **99,5 jours** en P10 de l'année 2022-2023 à **32,4 jours** en P7 de l'année 2023-2024.
- 77 % des besoins des usagers répondus par les professionnels sans l'apport de l'IPS/md
- Moyenne de satisfaction globale des services reçus en 2024 : 9,4/10



BONS COUPS APPRENTISSAGES

NOS PROJETS

BONS COUPS ET APPRENTISSAGES

rcpi 

Réseau de collaboration sur les pratiques
interprofessionnelles en santé et services sociaux

3 PROJETS
1 CIBLE
1 INTENTION

NOS PROJETS

BONS COUPS ET APPRENTISSAGES

rcpi 

Réseau de collaboration sur les pratiques
interprofessionnelles en santé et services sociaux

Le bon intervenant
Au bon moment





Favoriser la collaboration
en **amont de la consultation** médicale



Créer une **synergie**
basée sur les **possibilités** des champs
d'exercice et de **bonnes pratiques** de CIP

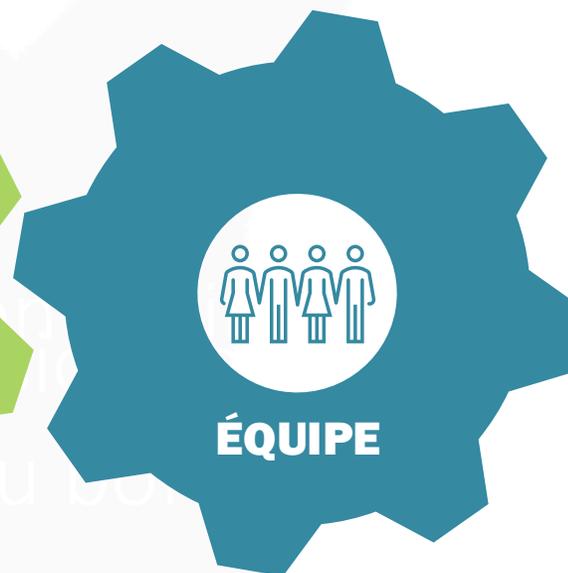


NOS PROJETS

BONS COUPS ET APPRENTISSAGES



Réseau de collaboration sur les pratiques
interprofessionnelles en santé et services sociaux



Inspiré de Mulvale G, Embrett M, Razavi SD. 'Gearing Up' to improve interprofessional collaboration in primary care: a systematic review and conceptual framework. BMC Fam Pract. 2016 Jul 20;17:83. doi: 10.1186/s12875-016-0492-1. PMID: 27440181; PMCID: PMC4955241.



BONS COUPS

- Modernisation du code des professions
- Avancées législatives favorisant l'autonomie des professionnels



DES FACTEURS QUI S'INTER INFLUENCENT

BONS COUPS ET APPRENTISSAGES



BONS COUPS

- Modernisation du code des professions
- Avancées législatives favorisant l'autonomie des professionnels



APPRENTISSAGES

Passer de la loi à la pratique... parfois un défi !



BONS COUPS

- Volonté commune et responsabilité partagée DSM – DSI – DSP
- Vision coconstruite



DES FACTEURS QUI S'INTER INFLUENCENT

BONS COUPS ET APPRENTISSAGES

BONS COUPS

- Volonté commune et responsabilité partagée DSM – DSI – DSP
- Vision coconstruite

APPRENTISSAGES

Avancées progressives

Outils de communication compris de tous

Évaluer la pertinence d'implication n'est pas simple

DES FACTEURS QUI S'INTER INFLUENCENT

BONS COUPS ET APPRENTISSAGES

BONS COUPS

- Utilisation pertinente des compétences et de l'expertise
- Changement de fond des pratiques
- Meilleure connaissance de l'autre
- Satisfaction au travail

DES FACTEURS QUI S'INTER INFLUENCENT

BONS COUPS ET APPRENTISSAGES

BONS COUPS

➔ Utilisation pertinente des compétences et de l'expertise

APPRENTISSAGES

Gestion planifiée du changement

Soutien de proximité (gestion et clinique)

Mouvements de personnel : prévoir la pérennité !

BONS COUPS

- Partenariat dans les soins et services
- Meilleure réponse au besoin prioritaire
- Expérience positive du service
- Résultats concrets sur l'accès aux soins et aux services



DES FACTEURS QUI S'INTER INFLUENCENT

BONS COUPS ET APPRENTISSAGES

BONS COUPS

- Partenariat dans les soins et services
- Meilleure réponse au besoin prioritaire

APPRENTISSAGES

Changement de paradigme important

Le patient partenaire : d'autant plus important !



MESSAGES CLÉS

Conclusion



La CIP contribue à améliorer l'accès aux soins et aux services



Inverser la pyramide, c'est gagnant !

MESSAGES CLÉS

Conclusion



La CIP contribue à améliorer l'accès aux soins et aux services



Inverser la pyramide, c'est gagnant !

Le processus est **aussi important**
que le résultat !

MERCI !

CLAUDINE LEMAY, gestionnaire du RCPI et conseillère cadre à la collaboration interprofessionnelle. CIUSSS de la Capitale-Nationale

DOMINIQUE CHRÉTIEN, cheffe du département de pharmacie.
CIUSSS de la Capitale-Nationale