

Centre de recherche
sur les soins et les services de
première ligne de l'Université Laval

Démarche et résultats de l'évaluation d'un projet d'innovation sociale en santé au Québec : « Ma première ligne numérique en santé »

El Kebir Ghandour^{1,2} ; Jean-Paul Fortin^{1,2,3} ; Marie-Pierre Gagnon^{1,2,4}

¹ Centre de Recherche de l'institut universitaire de Première Ligne, CIUSSS- Capitale-Nationale, Québec, Canada

² Axe Santé Publique et Pratiques Optimales en Santé CRCHUQ, Hôpital Saint-François d'Assise. Québec, Canada

³ Faculté de Médecine-Département de Médecine Sociale et Préventive. Université Laval, Québec, Canada

⁴ Faculté des Sciences Infirmières, Université Laval, Québec, Canada



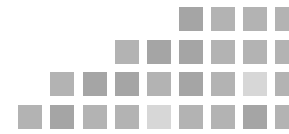
**Institut universitaire
de première ligne
en santé et services sociaux**

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

Québec



PLAN



- Contexte
- Projet MPLNS
- Volet recherche-évaluation MPLNS
 - Méthodologie
 - Résultats/Discussion
- Conclusion



REMERCIEMENTS

- Soutien financier du doctorant :



Centre de recherche
sur les soins et les services de
première ligne de l'Université Laval

- Patients et équipe du Centre médical de La Nouvelle Beauce dirigée par Daniel Roux, MD;
- Claude Sicotte, PhD, co-directeur équipe de recherche/évaluation;
- Jean-Philippe Marquis, Sébastien Binette et Julie Alexandra Langué Dubé, professionnels de recherche;
- Équipe CEFRIO et Sabrina Boutin responsable de la gestion du



MISE EN CONTEXTE

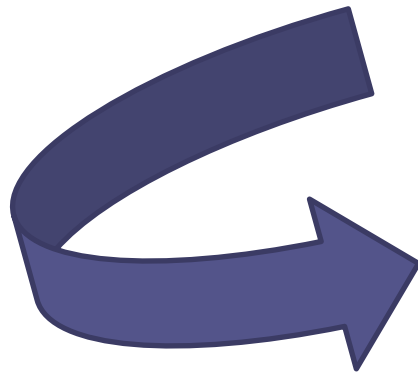
- Au Québec
 - Surcharge de la Première Ligne de Soins (PLS)
 - Problèmes d'organisation des soins et services
 - Suivi et gestion des maladies chroniques
 - Insuffisance des effectifs
-

INNOVATION AXÉE SUR LE PATIENT & TIC

- Rôle du patient et des proches

*Participation/Collaboration

- Mise à contribution patients, cliniciens et
TI



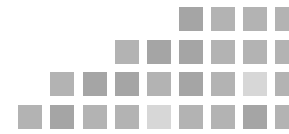
ma première ligne
numérique
en santé

MA PREMIÈRE LIGNE NUMÉRIQUE EN SANTÉ (MPLNS)



- Projet d'innovation sociale
 - Stratégie québécoise de la recherche et de l'innovation 2010-2013
 - Financement public-privé
- Mobilisation large, différents acteurs
 - MSSS, FMOQ, OPQ, OIIQ...
- TIC au service des patients et cliniciens
 - Grands utilisateurs
 - 1ière ligne : CISSS/CIUSSS, GMF

MPLNS, OBJECTIFS



Augmenter capacité des citoyens de prendre leur santé en main grâce aux TIC

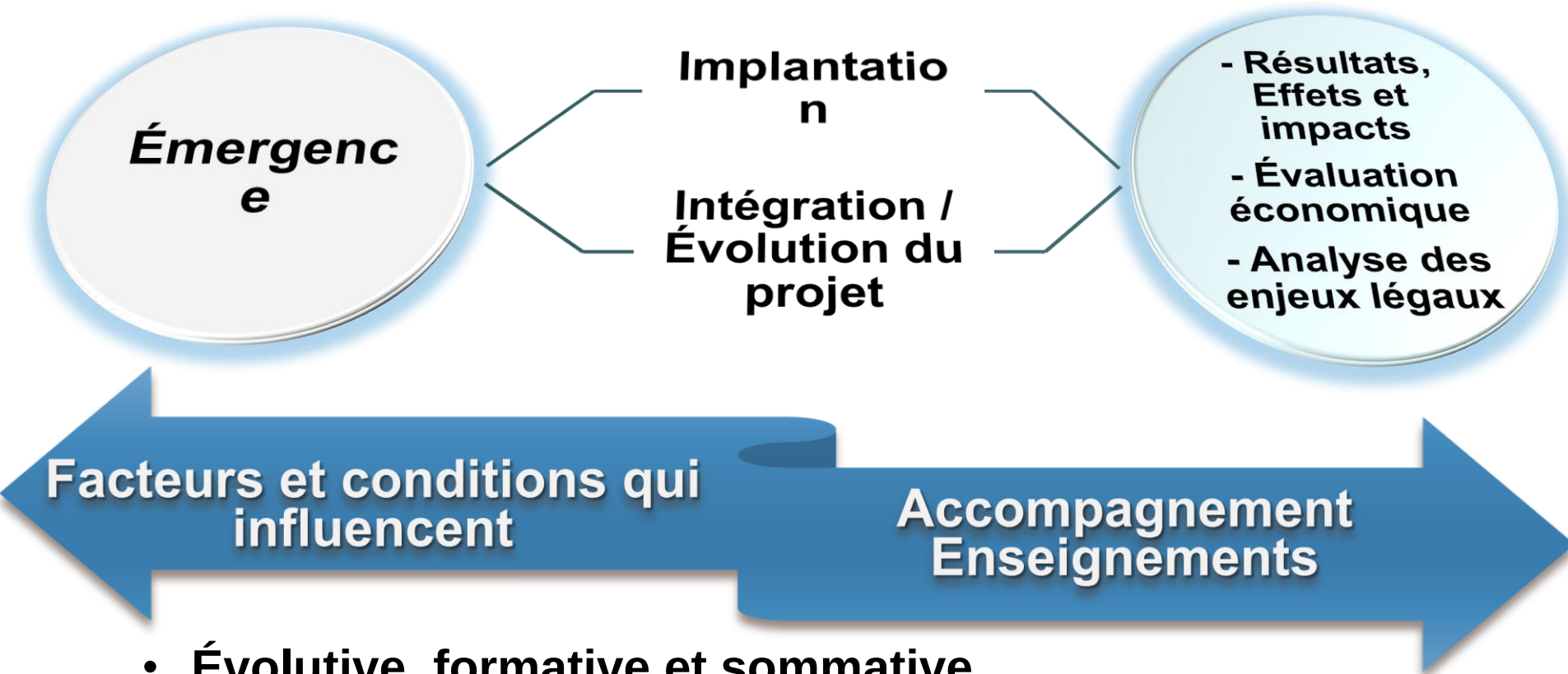
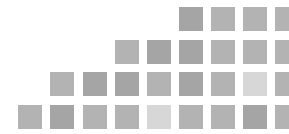
Développer et implanter nouveaux modèles organisationnels

Partenariat patient-équipe de soins

- Modèle des soins chroniques (*Chronic Care Model*)
- Centre de médecine de famille (*Medical Home*)

TIC imprégnées des réalités cliniques, organisationnelles

RECHERCHE-ÉVALUATION, OBJECTIFS-DÉMARCHE



- Évolutive, formative et sommative
- «Compréhensive», pluraliste, participative et par les résultats
- Centrée utilisation

RECHERCHE-ÉVALUATION, MÉTHODOLOGIE

- Cadre méthodologique et stratégique retenu

Figure 1 : Cadre stratégique pour une évaluation utile et utilisée

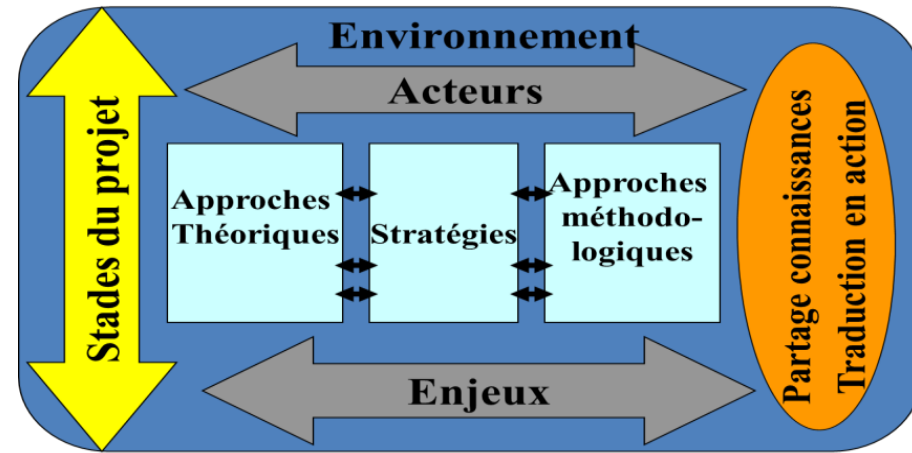
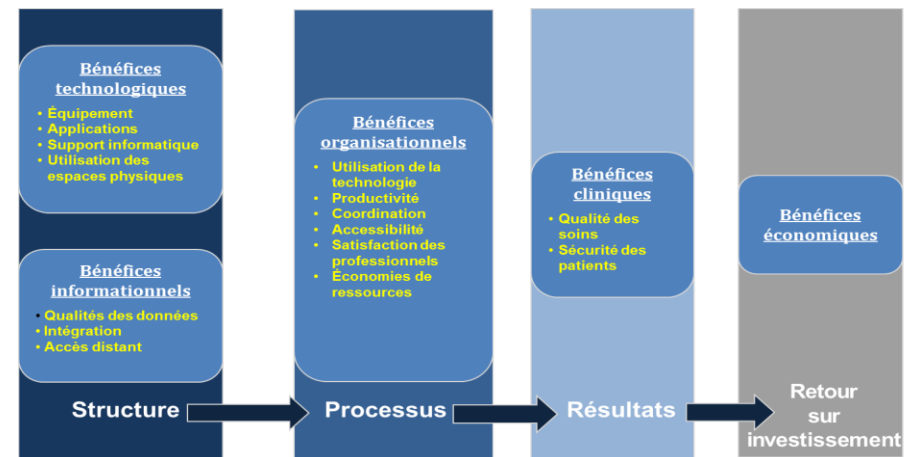


Figure 2 : Cadre de référence pour l'évaluation des effets et bénéfices des solutions expérimentées (Sicotte, C. et al., 2011)



RECHERCHE-ÉVALUATION, MÉTHODOLOGIE

**Approche
descriptive et
exploratoire**

Études de cas

Multi-cas

Méthodologie mixte

Enquêtes quantitatives

Enquêtes qualitatives
Entrevues individuelles
semidirigées

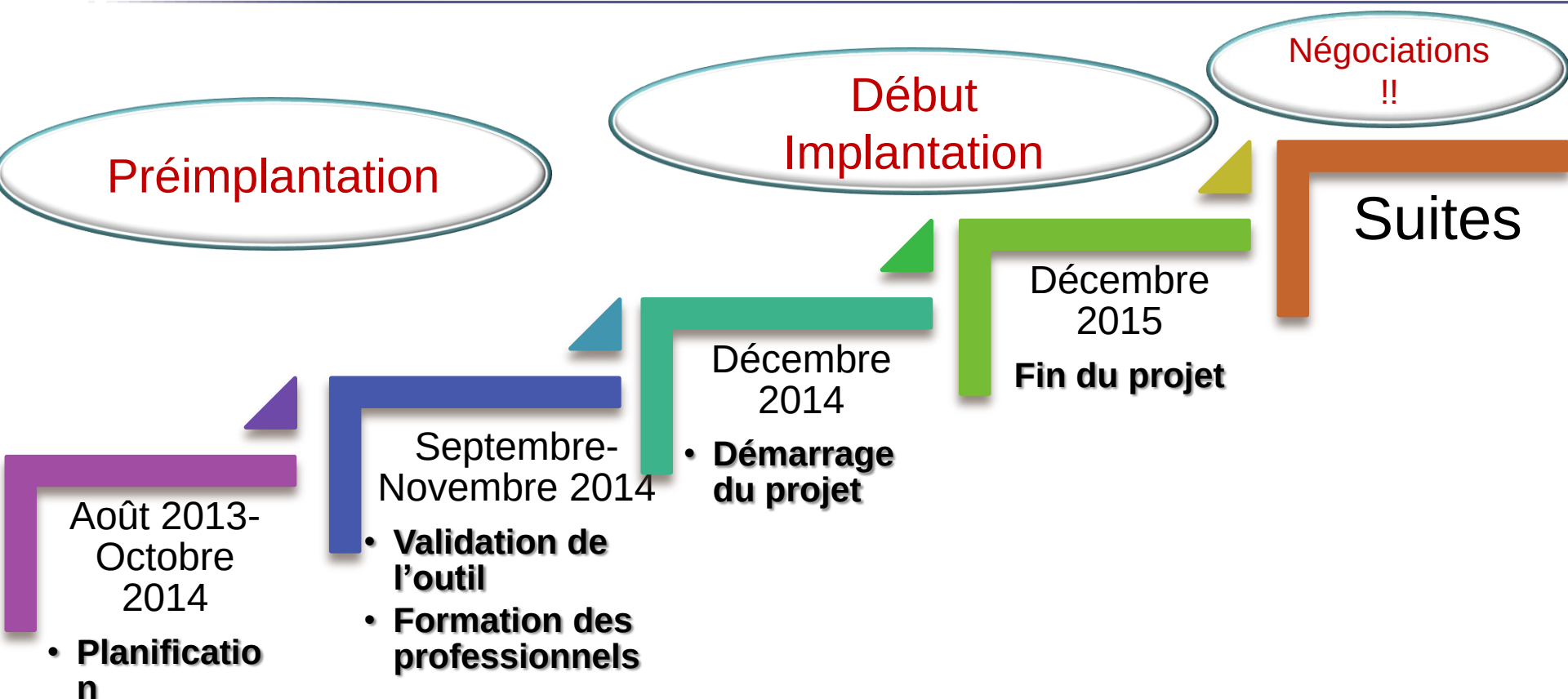
Analyse de l'utilisation

RECHERCHE-ÉVALUATION, MÉTHODOLOGIE

Activités de collecte de données

Analyse documentaire	Documents du projet :rapports périodiques et d'étapes des activités de suivis du projet
Observations participantes	• Visites et activités sur le terrain, • Participation au réunions de travail (comité de suivi du projet à toutes les semaines, puis à toutes les deux semaines)
Questionnaire en préimplantation	Sondage auprès des usagers du Centre médical de la Nouvelle Beauce
Entrevues semidirigées	• Patients • Professionnels • Gestionnaires
Suivi téléphonique	Auprès des patients inscrits
Sondage en ligne	Survey Monkey
Données d'utilisation	Analyse des données fournies par Google Analytics

ÉTAPES DU PROJET AU GMF-NB



DSE-P, GMF LA NOUVELLE BEAUCE

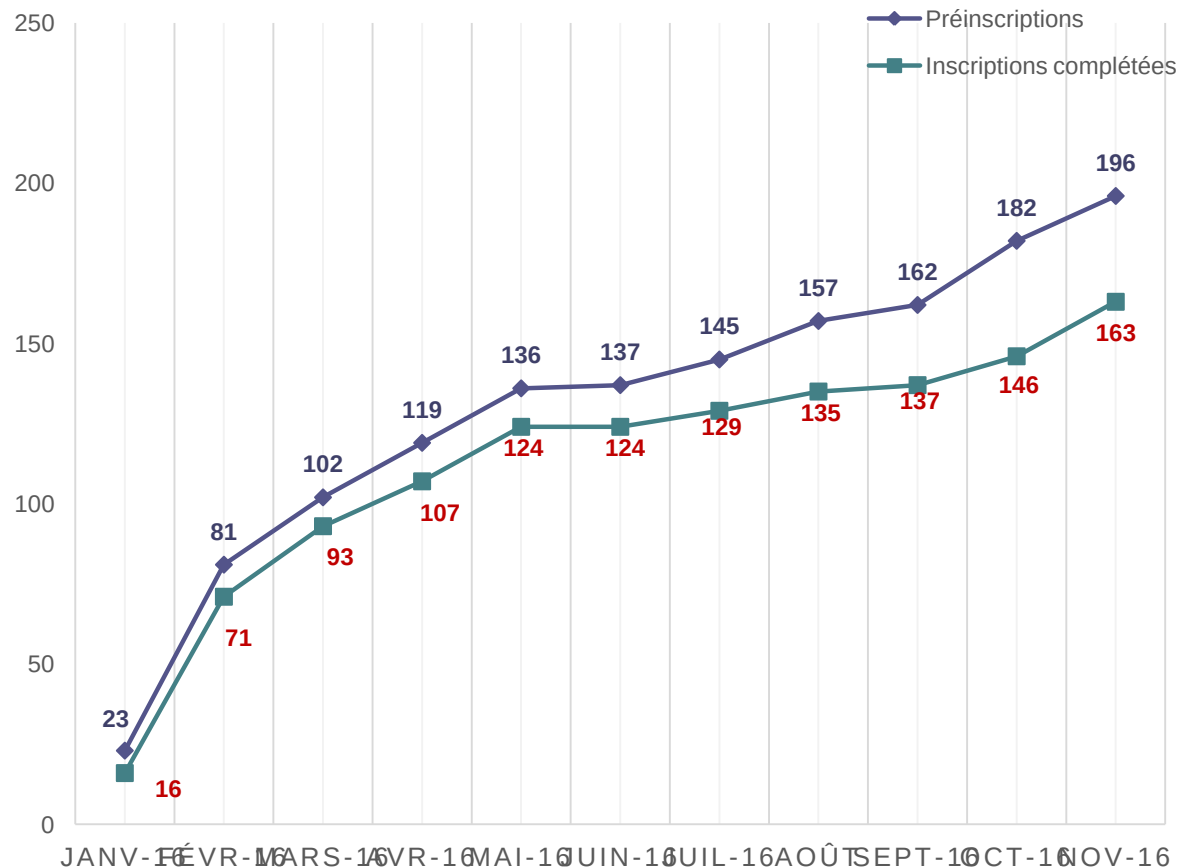


Figure 4 : Évolution du taux d'inscription au DSE-P au GMF de La Nouvelle-Beauce

CONDITIONS DE SUCCÈS RETENUES



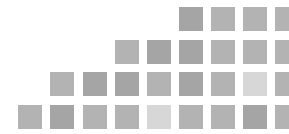
- Projet collectif et approche systémique
- Démarche de coconstruction
 - Clinique et organisationnelle
 - Designs d'expérimentation/processus clinique/organisation de services
 - Ajustements mutuels et relecture des fonctions/ responsabilités
 - Technologique
 - Outils centrés patients, matures, adaptés et interoperables
- Leadership clinique
 - Rôle des médecins et infirmières
- Support de gestion/administratif



CONDITIONS DE SUCCÈS RETENUES

- Attention particulière à la gestion du changement
 - Changement systémique !!!
 - Soutien
 - Utilisateurs, terrains et organisations de 1^{ère} ligne
 - Équipe multidisciplinaire : expertises clinique et organisationnelle ++
- Structures de gouvernance et de gestion
- Recherche-évaluation intégrée
 - Accompagnement, ajustement
 - Expertises variés, complémentaires

CONCLUSION



- MPLNS :
 - Approche pertinente, mais défi de taille
- Quelques éléments clés pour l'implantation d'un DSE-P en première ligne au Québec :
 - Expérimentation terrain
 - Innover dans les pratiques et l'informatisation adaptée
 - Coconstruction tripartite pertinente/prometteuse
 - Évaluation
 - Conditions d'émergence/ adoption/ implantation
 - Rejoignant conditions d'innovation et d'informatisation pour le réseau



CONCLUSION

- DSE-P, utile pour un nouveau partenariat patient-équipe clinique
 - Défis d'abord cliniques et organisationnels
- Défi majeur : technologie imprégnée, adaptée
 - Maturité technologique et fonctionnalités essentielles
 - Compatibilité et interopérabilité
 - DME, DCI, DSQ
 - Dispositifs de mesures



MERCI



Courriels :

- El Kebir Ghandour : el-kebir.ghandour.1@ulaval.ca
- Marie-Pierre Gagnon : marie-pierre.gagnon@fsi.ulaval.ca

Site web du projet:

<http://www.mapremierelignenumerique.ca/>