

Pratiques prometteuses pour consolider les soins primaires

Modèle d'accompagnement pour l'AQ de l'Accès adapté



Le défi

Le modèle de l'Accès adapté vise à assurer aux patientes et patients un accès à des services de santé lorsqu'ils en ont besoin, selon l'urgence de la demande, en optimisant l'efficacité des soins de santé primaires en équipe. Le système est particulièrement utile pour la gestion de la forte demande en soins primaires, puisqu'il aide les organismes à trouver un équilibre entre les besoins de la patientèle et les ressources disponibles. Les organismes de soins de santé primaires peuvent également obtenir de l'aide pour mettre en place l'Accès adapté.

La pratique prometteuse

Le modèle d'accompagnement pour l'amélioration de la qualité (AQ) de l'Accès adapté offre aux cabinets de soins de santé primaires les outils et les compétences nécessaires pour mettre en œuvre, évaluer et pérenniser le système. En collaboration avec une accompagnatrice ou un accompagnateur, l'équipe soignante prend part à un processus d'amélioration en trois étapes (défini ci-dessous) pour apporter les changements organisationnels nécessaires à l'intégration de l'Accès adapté et répondre aux besoins des patientes, des patients et des prestataires.

En savoir plus sur la pratique prometteuse

Il s'agit d'un processus d'amélioration en trois étapes de 16 mois minimum qui comprend :

- une réflexion en équipe et l'établissement de priorités dans le but de définir les objectifs, les mesures et les plans de collecte des données;
- des cycles « Planifier – Exécuter – Étudier – Agir », durant lesquels les changements sont planifiés, mis en œuvre, évalués et adaptés selon des données probantes (notamment les commentaires des patientes, patients et prestataires);
- du mentorat en groupe avec des équipes de soins de santé primaires et des accompagnatrices et accompagnateurs pour permettre la mise en commun des réussites et des leçons apprises, mais aussi pour encourager la pérennisation et l'expansion.

« La continuité des soins est meilleure qu'avant et je me sens en confiance avec mon médecin, tout autant qu'avec l'équipe soignante. »

– Patient

Exemples de retombées

Le modèle d'AQ de l'Accès adapté a servi à soutenir 37 cliniques de soins primaires au Canada. Six mois après la mise en œuvre, quatre cliniques au Québec ont observé les retombées suivantes :

- un meilleur accès à des soins primaires en équipe, avec une réduction du temps d'attente pour un rendez-vous de sept jours en moyenne;

Pratiques prometteuses pour consolider les soins primaires

- un nombre accru de rendez-vous disponibles dans les 48 heures;
- une meilleure expérience pour les prestataires, qui signalent une charge de travail réduite, une baisse des tâches administratives et une meilleure satisfaction au travail.

Clés du succès

- **Financement** pour les accompagnatrices et accompagnateurs d'AQ, les réunions, la collecte de données (par exemple, un logiciel d'extraction des dossiers médicaux électroniques), les crédits de formation médicale et une personne coordonnatrice de projet.
- **Accompagnatrices et accompagnateurs d'AQ** pour appuyer chaque clinique et faciliter le cycle d'amélioration. Ces personnes doivent avoir suivi une formation en amélioration continue.
- **Possibilité de consulter et d'analyser les données des dossiers médicaux électroniques** pour surveiller les résultats et adapter le plan d'amélioration.
- **Accord sur le fait qu'il existe un problème d'accès.** Les données de référence peuvent prouver le besoin d'améliorer l'accès.
- **Équipe d'amélioration locale** comprenant une assistante ou un assistant administratif responsable de la prise de rendez-vous, une ou un médecin, une infirmière ou un infirmier et une ou un gestionnaire.

Leçons apprises

- L'embauche d'une accompagnatrice ou d'un accompagnateur externe peut libérer du temps pour la réflexion en équipe et encourager les stratégies créatives favorisant l'innovation à la clinique.
- Le temps consacré à l'amélioration de la collaboration en équipe est souvent alloué à d'autres objectifs lorsque la clinique rencontre des difficultés.
- Une période minimale de 16 mois est nécessaire pour le cycle d'amélioration en trois étapes et l'atteinte des objectifs de changement.

Comment en savoir plus?

En contactant directement l'équipe de projet.

Isabelle Gaboury, professeure,
Université de Sherbrooke
Isabelle.Gaboury@USherbrooke.ca

Mylaine Breton, professeure,
Université de Sherbrooke
Mylaine.Breton@USherbrooke.ca



Ce travail a été réalisé avec le soutien d'Excellence en santé Canada (ESC). ESC est un organisme de bienfaisance indépendant sans but lucratif financé principalement par Santé Canada. Les opinions exprimées ici ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada. Les personnes ayant préparé et/ou contribué à ce résumé de pratique prometteuse déclinent toute responsabilité ou garantie de quelque nature que ce soit, expresse ou implicite.



« Grâce à la flexibilité que nous offre l'Accès adapté, nous sommes en mesure de proposer des rendez-vous en temps opportun à nos patientes et patients. »

– Membre du personnel infirmier

Pourquoi ce résumé a-t-il été créé?

Le CISSS de la Montérégie-Centre a participé au programme **Consolider les soins primaires (CSP) d'Excellence en santé Canada (ESC)**.

Celui-ci a rassemblé 20 organismes de soins primaires de partout au Canada afin de faire progresser les pratiques visant à améliorer l'accès à des soins primaires en équipe sûrs et respectueux des valeurs culturelles.

Ce résumé de pratique prometteuse a été produit conjointement avec le CISSS de la Montérégie-Centre afin de donner de la visibilité à son travail et d'amorcer une réflexion sur son adaptation et son application dans d'autres contextes ou milieux.

