

Évaluation du degré d'intégration du fonctionnement interdisciplinaire en pratique clinique de soins palliatifs et bénéfices attendus :

Perspective d'amélioration continue de la qualité des soins et des services

Bernard-Simon Leclerc, Ph.D.

Centre de recherche et de partage des savoirs InterActions

Direction de la qualité, performance et mission universitaire

CSSS de Bordeaux-Cartierville–Saint-Laurent, centre affilié universitaire

Centre de recherche, Institut universitaire de gériatrie de Montréal

Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal

2^e congrès international francophone de soins palliatifs/23^e congrès du Réseau de soins palliatifs du Québec , 5 mai 2013

Centre de santé et de services sociaux
de Bordeaux-Cartierville–Saint-Laurent

CENTRE AFFILIÉ UNIVERSITAIRE

InterActions

Centre de recherche et de partage des savoirs
CSSS de Bordeaux-Cartierville–Saint-Laurent • CAU

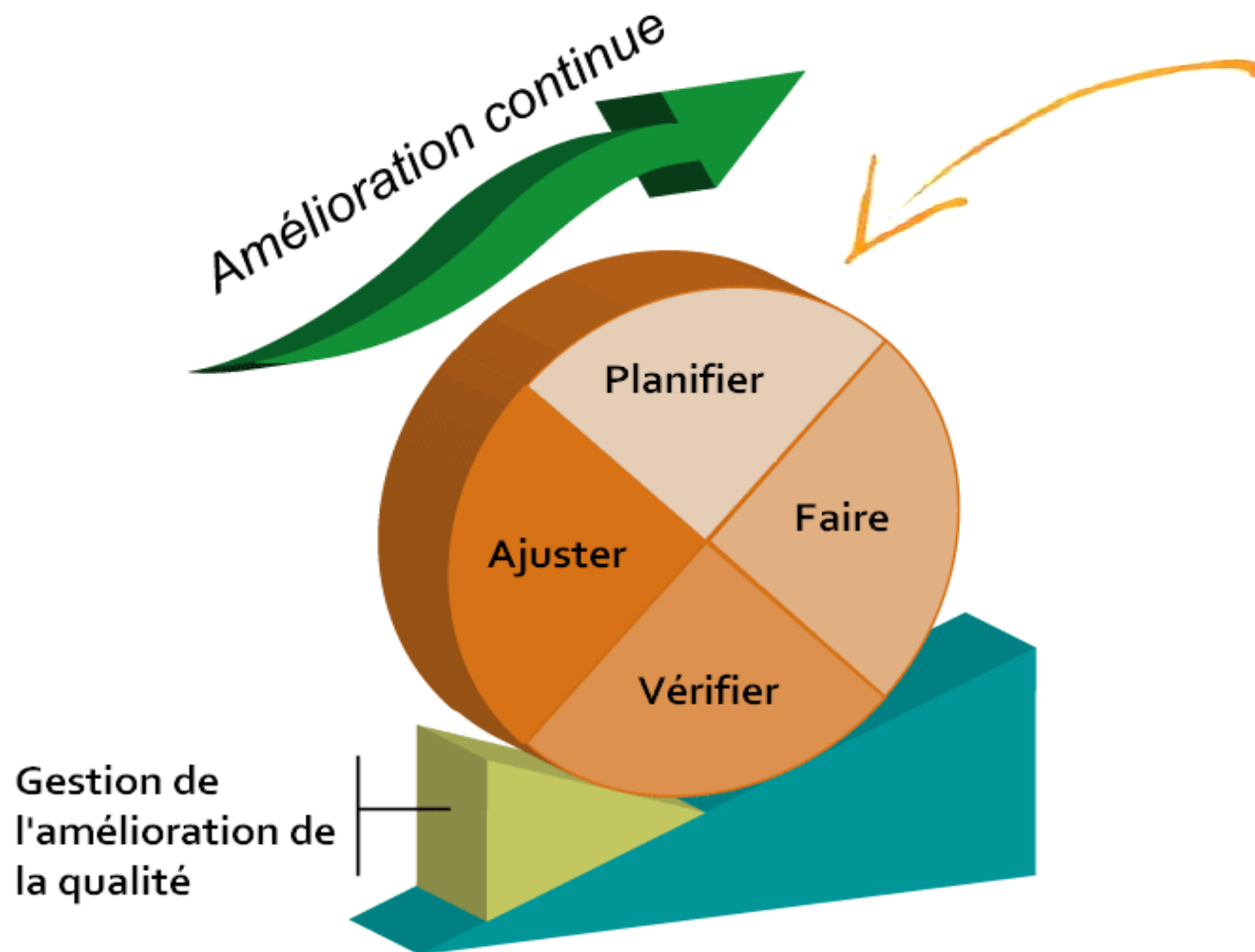
Contexte

- Politique sur les soins palliatifs en fin de vie (Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec)
- Agrément Canada
 - ➔ Interdisciplinarité comme mode de prestation des services et de prise en charge de la clientèle

Objectifs

- Perspective d'amélioration continue de la qualité des soins et services
 - ➔ Déterminer les bénéfices et effets négatifs potentiels pour le système de soins et les usagers
 - ➔ Évaluer le degré d'intégration du fonctionnement interdisciplinaire dans les équipes de soins

Principe d'amélioration continue : roue de Deming



Revue systématique

Recherche de publications (données probantes)

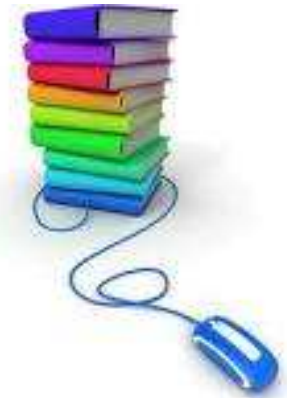
- 1995 à aujourd'hui
- 8 moteurs de recherche, 15 sites Web et 5 conférences
- Liste de références bibliographiques et citations

Inclusion des études

- *Population* : Adultes de la communauté , phase terminale, pronostic vital ≤ 1 an
- *Intervention* : Équipe interdisciplinaire (critères prédéfinis)
- *Compareteur* : Soins usuels ou autres types d'équipe
- *Issues* : Usagers, proches aidants, intervenants et système de soins
- *Milieux*: Tout site de prestation
- *Plan d'étude* : Études comparatives, quantitatives ou qualitatives

Évaluation de la qualité

- Trois évaluateurs indépendants
- Outils d'évaluation reconnus



Mesure de l'interdisciplinarité en pratique clinique

Questionnaire « IPC65 »

- Développé et validé au Centre hospitalier de l'Université de Sherbrooke
- 65 items basés sur standards de littérature scientifique
- Échelle à quatre choix de réponse:
 - *totalemtent en accord, plutôt en accord, plutôt en désaccord, totalemtent en désaccord*
- Information à trois niveaux : individu, équipe et établissement


*Bédard S.K., Poder T.G., & Larivière C. La mesure de l'interdisciplinarité en pratique clinique : le questionnaire IPC65. Soumis pour publication à *Santé Publique*, 2013. Pour information: Thomas Poder, Ph.D., tpoder.chus@ssss.gouv.qc.ca

Exemple

« La motivation à travailler en groupe est perçue par les membres comme étant importante »

Dimensions de l'intégration



Dimension	Intégration normative	Intégration fonctionnelle	Intégration clinique	Intégration des soins
Sous-dimension 	<ul style="list-style-type: none">■ Vision■ <i>Intérêt pour le travail en interdisciplinarité</i>■ Leadership	<ul style="list-style-type: none">■ Appui■ Ressources disponibles	<ul style="list-style-type: none">■ Formalisation explicite des rôles■ Gestion des réunions■ Règles de travail■ Fonctionnement interne de travail et mode de résolution des conflits	<ul style="list-style-type: none">■ Résultats relatifs à la structure■ Résultats relatifs à l'équipe■ Résultats relatifs aux patients

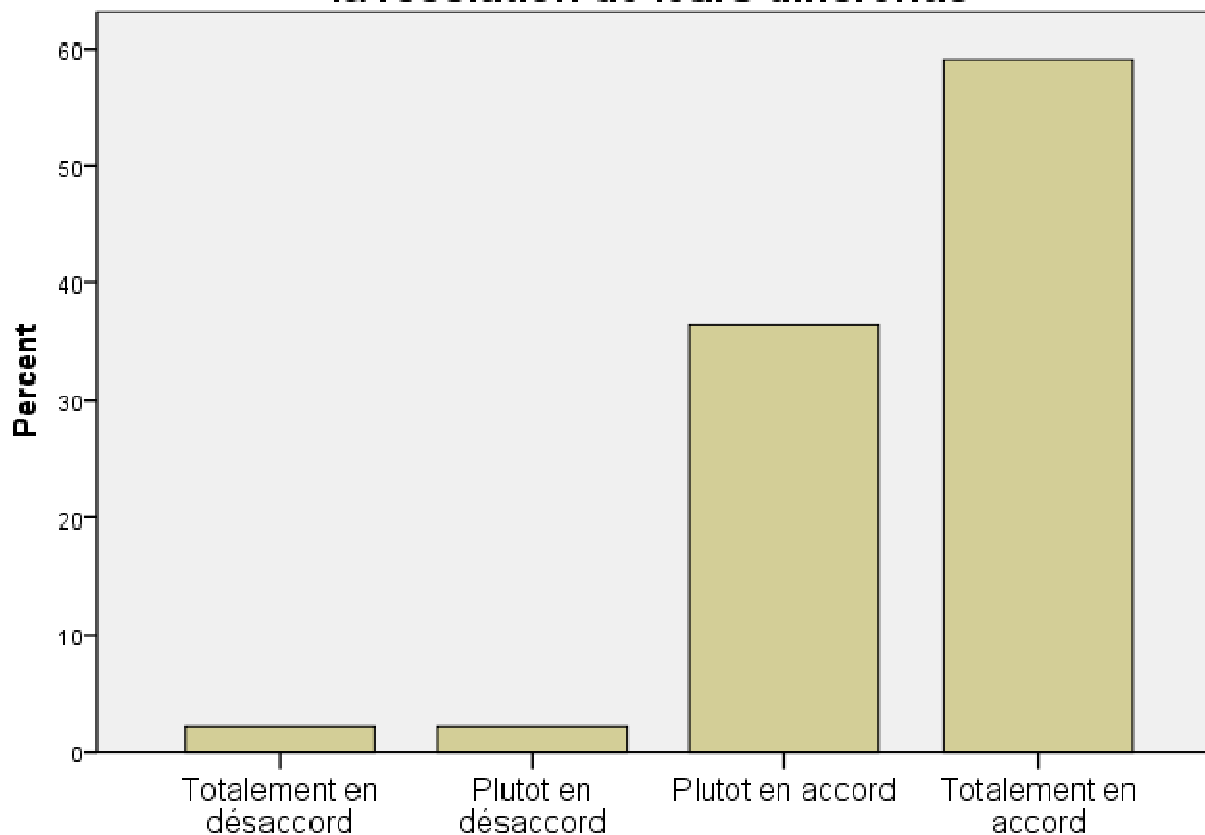
Démarche de diagnostic organisationnel

- Administration individuelle anonyme du questionnaire par intervenants
 - Jugement personnel des répondants sur le fonctionnement de l'équipe
- Procédure d'auto-évaluation pour poser un diagnostic collectif*
 - Analyse : score global, 4 dimensions, items individuels
 - Éléments faibles, forts, non convergents

**Étapes à venir*

Analyse des réponses et diagnostic (exemple fictif)

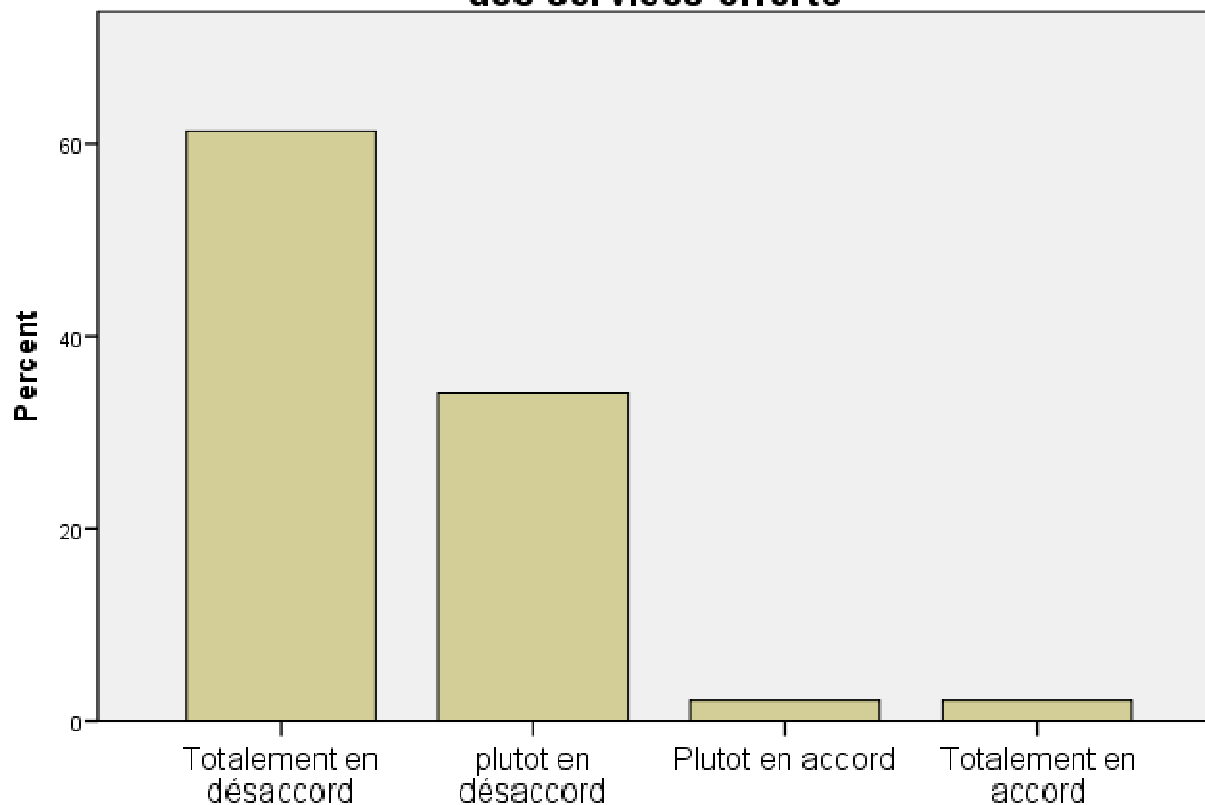
Les membres de l'équipe font preuve de maturité dans la résolution de leurs différends



Convergence/item fort → Identification des principes de l'intégration d'un fonctionnement interdisciplinaire déjà adoptés

Analyse des réponses et diagnostic (exemple fictif)

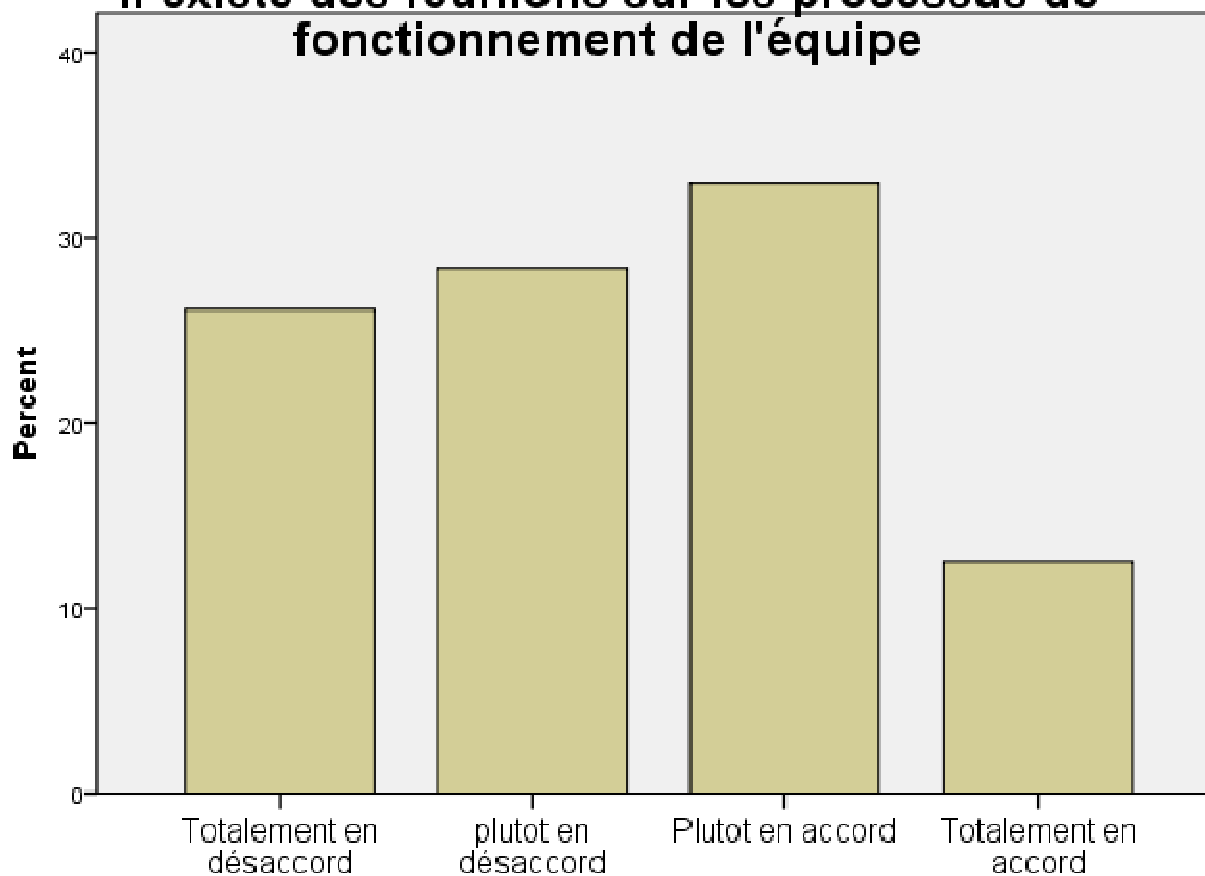
L'établissement soutient les membres de l'équipe dans leur processus d'amélioration continue de la qualité des soins et des services offerts



Convergence/item faible → Identification des éléments à améliorer pour optimiser l'interdisciplinarité

Analyse des réponses et diagnostic (exemple fictif)

Il existe des réunions sur les processus de fonctionnement de l'équipe



Item non convergent → Zones de désaccords, de possibles de controverses

Résultats de la revue systématique

- 6 999 documents distincts
- 6 articles pertinents → 5 études distinctes
 - Conforme à la question retenue
 - Critères inclusion et exclusion
 - Qualité méthodologique suffisante
- Niveau de preuve **modéré à fort**
 - ↗ satisfaction à l'égard des soins reçus à domicile
 - ↗ satisfaction avec l'expérience de soins à l'hôpital
 - ↗ communication des soignants avec les malades
 - ↗ probabilité de mourir à domicile
 - ↗ continuité informationnelle des soins au congé de l'hôpital
 - ↘ utilisation des services et ↘ coûts
- Niveau de preuve **faible**
 - ↘ symptômes physiques et psychologiques
- Aucune étude disponible sur effets négatifs
- Corpus de preuve actuel souffre d'un manque d'études

Conclusions de l'expérience

Diagnostic organisationnel

- Analyse par équipe externe et transfert de connaissance aux décideurs et aux praticiens
- Permet de prendre un temps d'arrêt pour réfléchir au fonctionnement de l'équipe
 - Suscite une discussion ouverte
 - Dépersonnalise certains enjeux
 - Favorise le dialogue entre les intervenants qui réagissent à des faits plutôt qu'exprimer des opinions
- Identifie les forces de l'équipe pour construire l'avenir positivement
- Met en lumière certaines problématiques et identifie les points à renforcer
 - Aider à définir les rôles et tâches des intervenants
 - Aider à mieux considérer l'importance du plan d'intervention et des règles de fonctionnement

Données probantes de la revue systématique

- Élément de motivation au changement organisationnel en faveur de l'amélioration des pratiques

Équipe de réalisation



Bernard-Simon Leclerc¹⁻³, Laurence Blanchard¹, Michael Cantinotti^{1,4}, Yves Couturier^{1,5-8}, Denis Gervais^{1,9}, Sabrina Lessard¹, Suzanne Mongeau^{1,10}

¹ Centre de recherche, Centre de santé et de services sociaux de Bordeaux-Cartierville–Saint-Laurent, centre affilié universitaire, 11822, avenue du Bois-de-Boulogne, Montréal (Québec) H3M 2X6, Canada (bs.leclerc@umontreal.ca)

² Centre de recherche, Institut universitaire de gériatrie de Montréal

³ Département de médecine sociale et préventive, Faculté de médecine, Université de Montréal

⁴ Département de psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières

⁵ Département de service social, Faculté des lettres et sciences humaines, Université de Sherbrooke

⁶ Chaire de recherche du Canada sur les pratiques professionnelles d'intégration des services en gérontologie, Université de Sherbrooke

⁷ Centre de recherche sur le vieillissement du Centre de santé et des services sociaux-Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke

⁸ Centre de recherche sur l'intervention éducative de l'Institut de recherche sur les pratiques éducatives, Faculté des lettres et sciences humaines, Université de Sherbrooke

⁹ Pavillon Florence et Charles-Albert Poissant, Centre d'hébergement Notre-Dame-de-la-Merci, Centre de santé et de services sociaux de Bordeaux-Cartierville–Saint-Laurent, centre affilié universitaire

¹⁰ École de travail social, Université du Québec à Montréal

Merci de votre attention



Eva Richardson, 2006. Drift #9, 2001, color print, 11"X16.5"

Source : <http://evarichardson.ca/>