



Éducation à la
collaboration interprofessionnelle
centrée sur le patient

Université 
de Montréal

L'expérience du centre de jour de diabétologie

Céline Durocher, diététiste
Isabelle Tremblay, pharmacienne


CHUM CENTRE HOSPITALIER DE
L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

 **Hôpital Maisonneuve-Rosemont**
Centre affilié à l'Université de Montréal

Diapositive 1

18

Devons nous inscrire la date de la présentation sur la page titre???

Informatique; 2009-01-28



Éducation à la
collaboration Interprofessionnelle
centrée sur le patient

Université 
de Montréal

En collaboration avec

Monique Bernard, infirmière clinicienne
Dr Daniel Caron, endocrinologue
Myrlande Derosé, agente administrative
Manon Sarrazin, infirmière clinicienne
Stéphane Tardif, infirmier clinicien
Pascale Therrien, pharmacienne



 **CHUM** CENTRE HOSPITALIER DE
L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

 **Hôpital Maisonneuve-Rosemont**
Centre affilié à l'Université de Montréal

Objectifs

- Partager l'expérience vécue au centre de jour de diabétologie.
- Encourager la collaboration interprofessionnelle au sein d'autres équipes.
- Illustrer les concepts théoriques à la base des communautés de pratique, à l'aide d'exemples vécus.

- Présentation de l'équipe et mise en contexte.
- Illustration des concepts clés à la base des communautés de pratique (CdeP).
- Le présent
- Le futur

Présentation de l'équipe



L'équipe

- Équipe déjà bien implantée et travaille ensemble depuis longtemps.
- Endocrinologues viennent au centre de jour à tour de rôle.
- En janvier 2006, arrivée d'une pharmacienne au centre de jour.

Mise en contexte

- Activités réalisées avant le début du projet.
 - Enseignement de groupe 3,5 jours.
 - Visite de relance après 6 semaines
 - Rencontres individuelles
 - Diététiste et infirmières
 - Mini-cours sur l'alimentation
 - Cours d'ajustement d'insuline
 - Formation d'un jour au besoin
 - Moniteur de glycémie en continu



Éducation à la
collaboration interprofessionnelle
centrée sur le patient

Université 
de Montréal

Le projet commence...

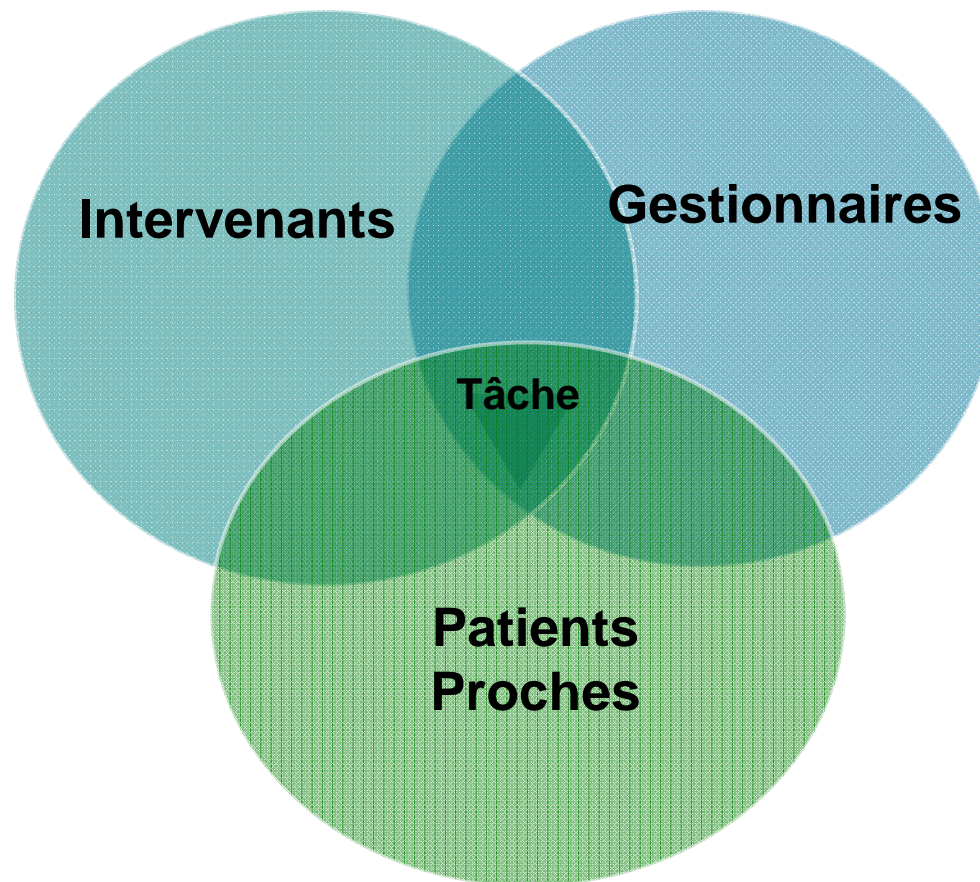



CHUM CENTRE HOSPITALIER DE
L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

 **Hôpital Maisonneuve-Rosemont**
Centre affilié à l'Université de Montréal

Tâche de la CdeP

Analyse des besoins par les membres de la CdeP :



Tâche de la CdeP

- Discussion en groupe pour redéfinir les priorités.
- Tâche retenue:
 - Réaménagement de la formule du cours de groupe (3,5 jours → 1,5 jours).

Tâche de la CdeP

- Justification du choix
 - Lors de la création: alternative à l'hospitalisation.
 - La clientèle a graduellement changé et trouvait difficile de se libérer pour 4 jours.
 - Adaptation du cours à la nouvelle réalité des patients.

Tâche de la CdeP

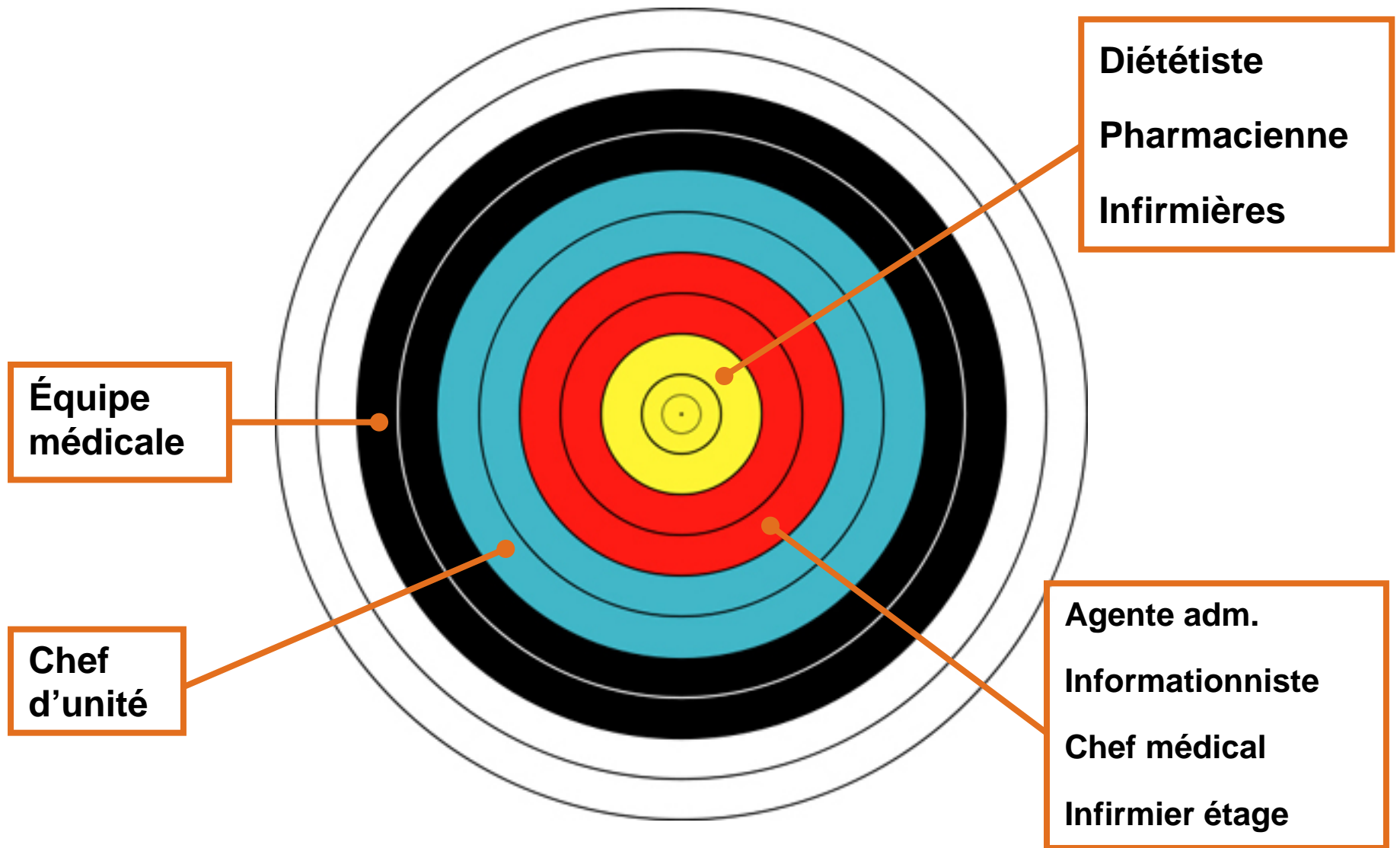
- Avantages secondaires vus par l'équipe.
 - Davantage centré sur le patient.
 - Plus de temps avec les patients en individuel.
 - Plus de temps pour développer des nouveaux projets.

- Envisage de faire une formule 101 et 201

Tâche de la CdeP

- La motivation augmente quand on voit concrètement l'application de la tâche.
- Participation variable des membres de l'équipe selon leur niveau d'implication avec la tâche choisie.

Tâche de la CdeP



Le rôle de la coordonnatrice

- S'assure d'un noyau de membres actifs à la CdeP et de la participation des membres en périphérie
- Suscite les idées nouvelles, encourage l'innovation

Le rôle de la coordonnatrice

- Guide les **actions**, **cible** l'attention des participants, garde le **focus** des activités sur le projet.
- Identifie, synthétise les éléments importants (ex. dans les forums, sur l'environnement virtuel, en réunion).

Le rôle de la coordonnatrice

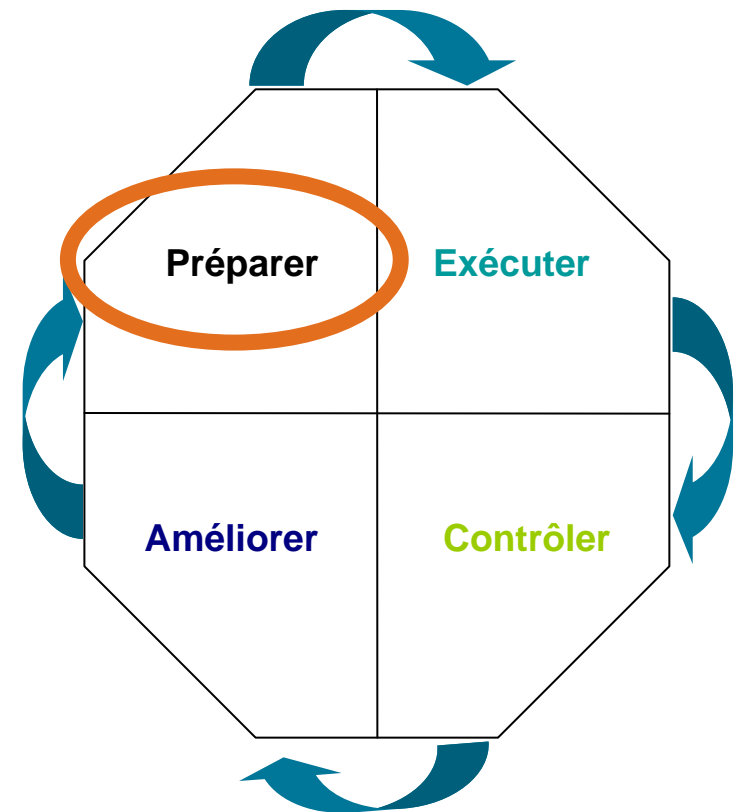
- Influence la dynamique de travail.
 - S'assure que le travail avance.
 - Prépare les rencontres.
 - Prépare une synthèse des discussions et des décisions.
- Facilitateur dans l'action.

Le rôle de la coordonnatrice

- Qualités requises
 - Humour
 - Esprit de synthèse
 - Dynamique
 - Leadership positif
 - Croyance en la communauté de pratique
 - Respect des autres
 - Respect de l'horaire

Cycle de Deming

- Préparer: planifier le changement
- Exécuter: mettre en œuvre le changement
- Contrôler: étudier les résultats
- Améliorer: mettre en œuvre des actions pour améliorer les processus



Préparer le changement

- Liste d'étapes préliminaires.
- Échéancier.
- Horaire.

Préparer le changement

- Modification du moment de la prise de sang.
- Évaluation de la faisabilité.
 - Avant l'implantation de la nouvelle formule.
 - Commentaires des patients recueillis.
 - Demande beaucoup de temps.
- Expérience plutôt décevante.
 - Retour à la plage horaire réservée.
 - Prise de sang le matin même du cours.

Préparer le changement

- Évaluation de la formation originale.
- Questionnement sur la structure actuelle et les améliorations possibles.
- Suggestions d'améliorations pour notre nouvelle formule.
- Réassurance sur la qualité de la formation offerte aux patients.
 - Centré sur le patient.

Préparer le changement

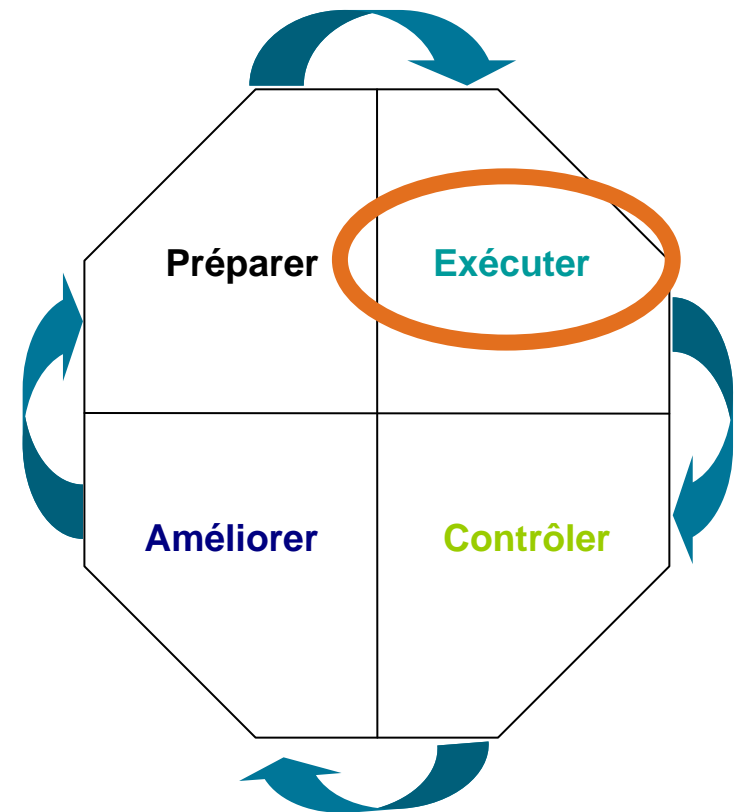
- Cours 101
- Choix des informations essentielles à transmettre.
 - Réalisé par profession.
 - Échange sur les idées de contenu.
 - Respect des compétences de chacune.
- Perturbe le confort.
 - Plus facile qu'anticipé.
- On se fait plus confiance.

Préparer le changement

- Les objectifs d'apprentissage.
- Formation théorique nécessaire.
 - Nouvelles connaissances.
- Un peu ardu et irritant.
- Questionnement de l'équipe sur les objectifs à atteindre par les patients.
 - Concret, simple et mesurable.
- La vérification systématique

Cycle de Deming

- Préparer: planifier le changement
- Exécuter: mettre en œuvre le changement
- Contrôler: étudier les résultats
- Améliorer: mettre en œuvre des actions pour améliorer les processus



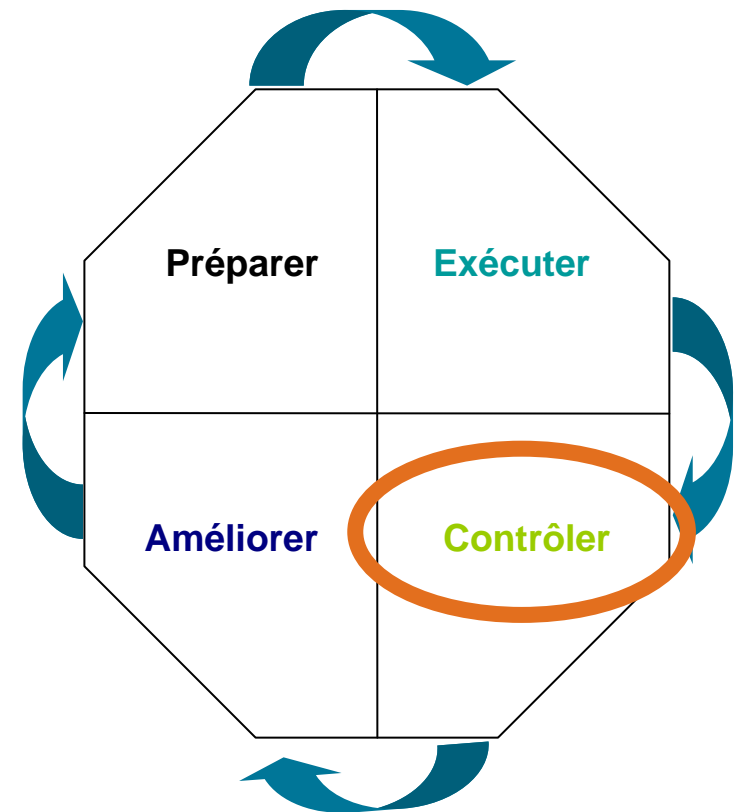
Exécuter le changement

- 15 octobre 2007
 - Insécurité
 - Stress

- Adaptation de toute l'équipe.
 - Redevables les unes envers les autres.
 - Respect de l'horaire établi en groupe.

Cycle de Deming

- Préparer: planifier le changement
- Exécuter: mettre en œuvre le changement
- Contrôler: étudier les résultats
- Améliorer: mettre en œuvre des actions pour améliorer les processus



Contrôler les résultats

- Discussion en équipe.
 - Réévaluation rapide.
 - Commentaires des patients
- Adaptation de la formule.
- Travail d'équipe à trouver des solutions.
 - Créativité.
 - Pas de barrières interprofessionnelles.
 - Pouvoir partagé au sein de l'équipe.

Contrôler les résultats

- Suspension du cours pendant quelques semaines.
- Permet de réfléchir plus amplement aux adaptations nécessaires de la nouvelle formule.
- Intégration de l'approche réflexive par l'équipe.

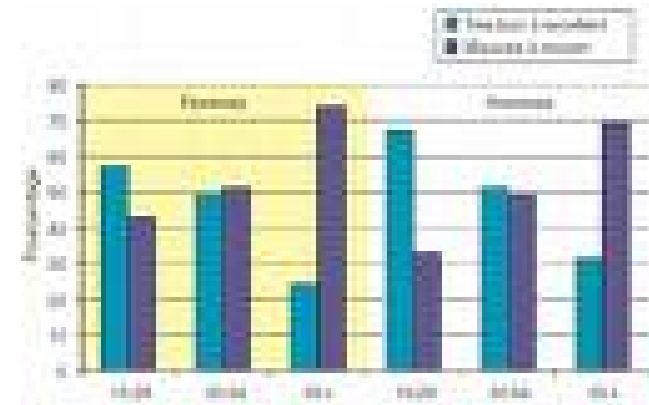
Approche réflexive

- Réfléchir « dans » l'action
 - Réaliser nos activités cliniques et professionnelles tout en se questionnant, en observant, en évaluant et en ajustant notre réponse en fonction de la situation présente



Approche réflexive

- Réfléchir « sur » l'action
 - Revenir sur ses expériences, ses actions, sa pratique et les analyser pour améliorer son savoir-faire et améliorer la qualité des soins et services
 - Identifier de nouvelles approches de résolution de problèmes
 - Réfléchir sur ses modalités d'apprentissage interprofessionnel



Nombre de chutes



Contrôler les résultats

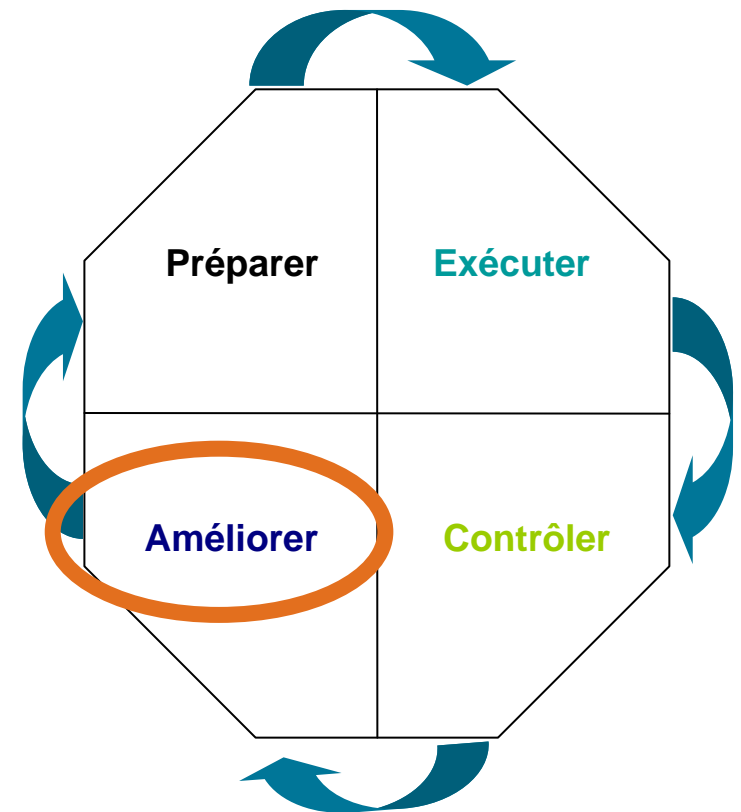
- Réflexion sur la relance
- Révision de la littérature par informationniste de HMR
- Tentative de faire une relance téléphonique.
 - Résultats mitigés.
- Sondage auprès des patients.
 - Abandon de l'idée de faire formule 201.
 - Préférence d'une relance en personne.

Contrôler les résultats

- Réflexion sur la relance.
- Discussion en équipe comment on articule la relance.
- Transmission des connaissances tacites et de l'expérience de Céline.
 - A accepté de partager son expérience.
 - Tandem de professionnels.

Cycle de Deming

- Préparer: planifier le changement
- Exécuter: mettre en œuvre le changement
- Contrôler: étudier les résultats
- Améliorer: mettre en œuvre des actions pour améliorer les processus



- Évaluation de la formule 101
- Mise en application des suggestions.
- Nouvelle suggestion: réaliser une activité de synthèse de la formation.

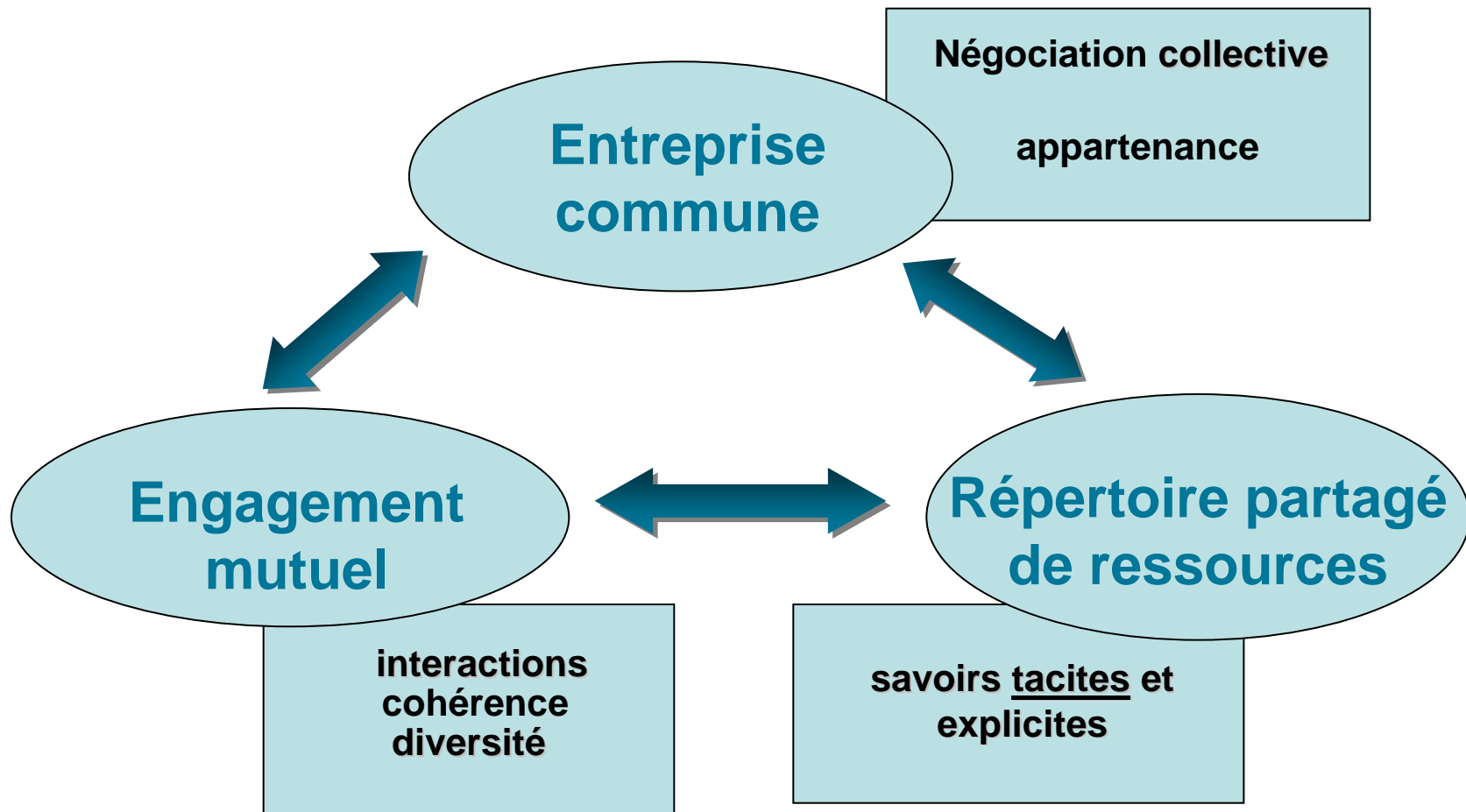
Améliorer

- Rédaction de l'activité de synthèse
- Travail collectif
- Spontané
- Atmosphère agréable.
- Modifications ponctuelles selon les besoins.

Améliorer

- Les objectifs des patients
- Outil pour aider les patients à se prendre en main.
- Inventaire des ressources par Madame Lauzon.
 - Découverte tardive de son rôle.
- Dossier non achevé à ce jour.
 - Fin “officielle” du projet
 - Vacances d’été

En résumé, trois éléments-clés



Tiré de Wenger: Communities of Practice: Learning, Meaning, and Identity ,1998, p.73



Éducation à la
collaboration interprofessionnelle
centrée sur le patient

Université 
de Montréal

Présent et futur




CHUM CENTRE HOSPITALIER DE
L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

 **Hôpital Maisonneuve-Rosemont**
Centre affilié à l'Université de Montréal

- Temps disponible en rencontre individuelle amélioré.
- Transfert de connaissance
 - Enseignement de début de traitement à l'insuline par les pharmaciennes.
 - Plage horaire supplémentaire.
- Pompes à insuline
 - Nouvelle façon d'aborder les projets.
 - Toute l'équipe se forme en même temps.

- Patient partenaire
 - Discuté en équipe
 - Possibilité
 - Choix des patients est un facteur clé.
- Lien avec les intervenants des CSSS qui font de l'enseignement aux diabétiques.
 - Projet PRIISME
 - Pourrait être un partage de connaissances avec la première ligne.



[LIEN](#)