



Éducation à la  
collaboration interprofessionnelle  
centrée sur le patient

Université   
de Montréal

# Expérience d'une communauté de pratique

Lucie Boucher M.D.  
Francine Ouimet, B.Sc.Inf.

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

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

# Plan de la présentation

1. Évolution de l'équipe de gériatrie du CHUM
2. Expérience de l'équipe de gériatrie du CHUM et le projet ECIP
3. Impact dans l'équipe de gériatrie et chez les personnes âgées/proches aidants
4. Suite du projet ECIP

# Le service de gériatrie du CHUM

- Fondation de la première UCDG à l'hôpital St-Luc par le Dr Charbonneau en 1980
- La Dre Latour démarre une UCDG à l'Hôtel-Dieu de Montréal en 1982
- L'hôpital Notre-Dame se dote d'une UCDG en 1987
- Dès le début des UCDGs, le travail en équipe est considéré comme la pierre angulaire des soins.

# Évolution du travail en équipe dans les UCDGs

- Initialement, chaque intervenant évaluait le patient et consignait au dossier les informations recueillies.
- Les réunions de discussion de cas permettaient surtout un échange et un suivi de l'évolution du patient et la planification du congé.
- Il s'agissait de travail multidisciplinaire
- L'interdisciplinarité est apparue progressivement

# De la multidisciplinarité vers l'interdisciplinarité

- Lors de la création du CHUM en 1996, il y a eu fusion des équipes médicales, et des liens se sont créés entre les milieux
- Création d'un comité interprofessionnel afin de faciliter l'intégration de nos différentes façon de faire
- Évolution du travail, avec une meilleure connaissance des rôles de chaque professionnel et une interrelation se crée.

# De l'interdisciplinarité vers ÉCIP

- Printemps 2006, l'équipe de gériatrie est ciblée pour participer au projet parce qu'elle a déjà l'expérience de l'interdisciplinarité
- But du projet: améliorer la collaboration interprofessionnelle centrée sur la personne âgée atteint de maladies chroniques et ses proches aidants

# Processus du projet ECIP

- Participation sur base volontaire avec consentement écrit (patients/proches/professionnels)
- Formation modules en ligne
- Formation de l'utilisation du site virtuel
- Élaboration du calendrier des activités et des réunions mensuelles
- Identification d'une problématique commune et projet à élaborer

# Profil type du participant

- Personne volontaire
- Expérience au sein de l'équipe
- Confiance en soi et en son expertise
- Capable d'intégrer les opinions des autres
- Il faut croire au projet et à ses retombées positives
- Engagement

# Participants au projet

- Médecins (6)
- Infirmières chefs (2)
- Infirmières de suivi (3)
- Infirmières soignantes (2)
- Infirmière de clinique (1)
- Préposée (1)
- Ergothérapeute (1)
- Neuropsychologue (1)
- Nutritionnistes (2)
- Pharmaciennes (2)
- Physiothérapeute (1)
- Travailleuse sociale (1)



# Implications des participants

- Participation à des rencontres mensuelles
- Préparation par des modules en ligne de façon individuelle
- Apprentissage de forum de discussion
- Entrevues avec les chercheurs
- Plusieurs aspects sont accomplis en dehors des heures de travail

# Choix des coordonnateurs et leurs rôles

- Choix fait sur une base volontaire
- Rôles du coordonnateur dans la communauté de pratique:
  - Animateur
  - Facilitateur
  - Aide la communauté à se structurer et définir ses buts
  - Soutien aux membres
  - Maintien de l'objectif
  - Motiver les membres de la communauté de pratique
  - Lien avec les gestionnaires



Éducation à la  
collaboration interprofessionnelle  
centrée sur le patient

Université   
de Montréal

# Cheminement du projet



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

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

# Identification de la problématique

- Focus groupe avec patients/proches pour identifier inquiétudes/désir d'amélioration des soins
- Téléphone individuel à domicile des patients ciblés dans la cohorte
- Ateliers réflexifs avec l'équipe interprofessionnelle
- Rencontres avec le personnel soins infirmiers jour/soir/nuit
- Choix d'une problématique à intérêt commun centré sur la personne âgée/proches

# Comment choisir le projet

- Après la période de formation, il est temps de choisir un projet d'amélioration rassembleur
- 2 thèmes émergent: développement d'un outil de dépistage et de communication, gestion d'une problématique plus spécifique (délirium)
- Après plusieurs discussions, l'équipe choisit de s'attaquer au délirium

# Identification des points d'amélioration

- L'équipe détermine les points à améliorer dans la problématique du délirium à partir de leur expérience et des contacts avec les patients et leurs proches:
  - Communication
  - Dépistage
  - Systématisation de l'approche
  - Développer une approche concertée
  - Formation du personnel

# Analyse de l'épisode de soin

- Division en 3 sous- équipes  
dépistage/prise en charge/suivi
- Chaque sous-groupe évaluera les  
différents volets (communication,  
approche, formation) selon son thème
- Le choix du thème se fait selon l'intérêt du  
participant

# Développement du projet

- Chaque sous-groupe se réunit pour échanger sur leur expertise et développer des pistes de solution au problème identifié.
- Les rencontres ont lieu en présentiel ou via le forum d'échange
- Une fois par mois toute la communauté de pratique se rencontre pour présenter les résultats de leurs réflexions et valider leur démarche

# Résultats obtenus

- À la fin du projet, il y a élaboration d'une démarche systématique, début d'un plan pour la formation du personnel, préparation d'un feuillet pour les familles et le personnel expliquant le délirium.
- Il reste des points à développer dont:
  - Un outil de communication interprofessionnel
  - Un tableau résumant les soins des patients et les interventions à faire



Éducation à la  
collaboration interprofessionnelle  
centrée sur le patient

Université   
de Montréal

# Impacts pour le personnel, les patients et leurs familles



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

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

# Impact dans l'équipe inter

- Connaissance des membres de l'équipe
- Amélioration et uniformisation des connaissances reliées à la problématique « le délirium »
- Partage de l'expertise et des connaissances tacites des différents professionnels

# Impact dans l'équipe inter (suite)

- Amélioration des interventions auprès des patients (dépistage, prévention, prise en charge et suivi du délirium)
- Amélioration de la communication entre les intervenants et reconnaissance de l'expertise de chacun des membres de l'équipe

# Apprentissages personnels, Nathalie Lepage



# Impact dans l'équipe inter (suite)

- Meilleure collaboration entre les professionnels et l'équipe de soins infirmiers avec volonté commune d'amélioration des soins aux patients
- Projet mobilisateur de l'équipe
- Meilleure cohésion dans l'équipe

# Impact dans l'équipe inter (suite)

- Disponibilité de personnes ressources à l'UCDG
- Identification de mentor
- Élaboration d'outils utiles pour les intervenants
- Disponibilité d'un site virtuel
- Crédits de formation continue

# Impact chez la personne âgée et ses proches aidants

- Équipe interprofessionnelle centrée sur le patient et ses proches
- Meilleure dépistage, prise en charge et suivi des patients avec délirium
- Implication des proches aidants
- Outils disponibles pour transmettre l'information et faire l'enseignement
- Meilleure qualité de soins et qualité de vie

# Difficultés

- Travailler en grand groupe et sur 2 sites fut laborieux
- Non-reconnaissance de leur participation par les gestionnaires
- Créé une surcharge de travail re: pas libération du travail
- Bénévolat pour participer

# Difficultés perçues par Chantal Laporte



- Interaction lors des rencontres difficiles, manque de structure. Certains professionnels n'osent pas prendre la parole et d'autres le contraire
- Crainte d'une hiérarchisation dans la communauté de pratique
- Site virtuel +/- convivial et difficile de tenir à jour

# La hiérarchie, opinion de Nathalie Lepage

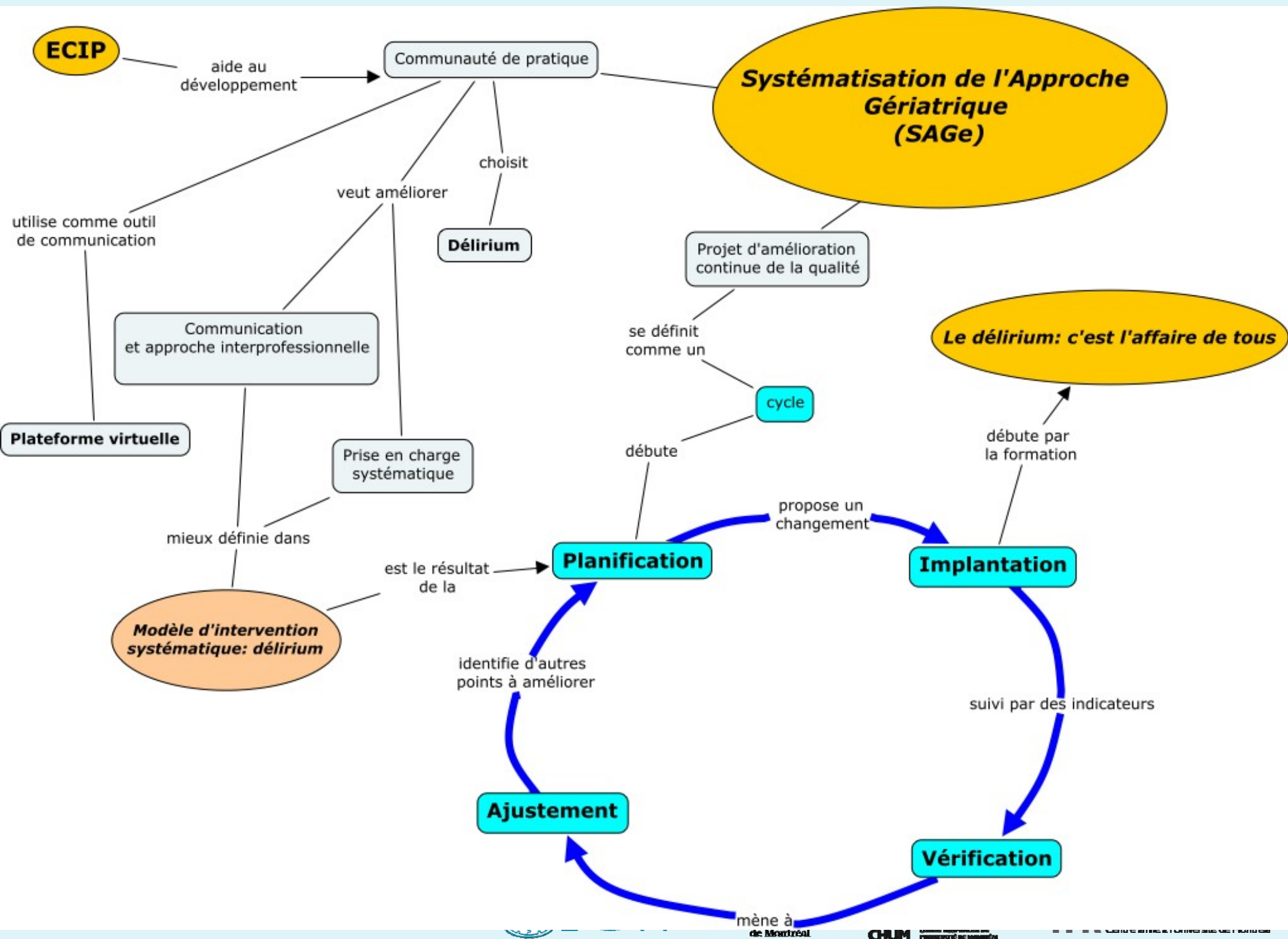


# Suggestions d'amélioration pour le fonctionnement de la ...

- Choisir un coordonnateur(trice) qui a du leadership et qui peut influencer et motiver l'équipe
- Assurer une formation(coaching) et un support au coordonnateur(trice)
- Nommer un animateur de réunion qui structure et dirige la réunion
- Avoir ordre du jour clair
- Faire un compte rendu post réunion
- Identification d'un responsable pour animer le site virtuel et le tenir à jour

# Que reste-t-il d'ÉCIP

- Suite au projet, le service de gériatrie a reçu une subvention pour améliorer la qualité des soins aux personnes âgées
- Il y a eu mise en place d'un comité pour poursuivre la réflexion et implanter les suggestions émises durant ÉCIP
- ÉCIP est devenu SAGe (Systématisation de l'Approche Gériatrique)
- Automne 2008, formation du personnel des UCDGs sur la prise en charge systématique du délirium
- Implantation en cours sur les 2 unités
- Évaluation de l'impact de cette démarche sur les soins prévue à l'été 2009



# Messages pour un succès

