

# 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<sup>e</sup> congrès international francophone de soins palliatifs/23<sup>e</sup> 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

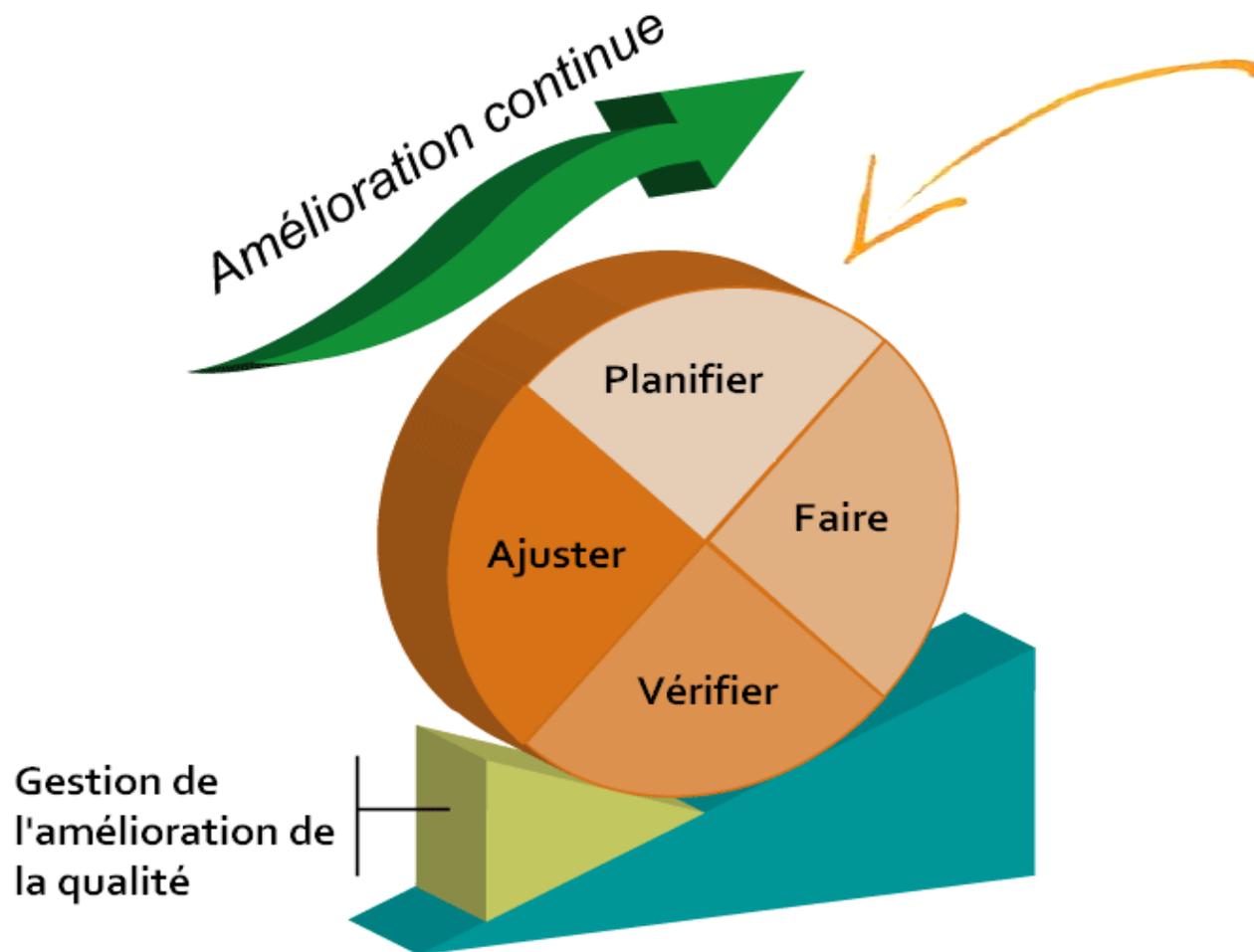
## Contexte

- 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)

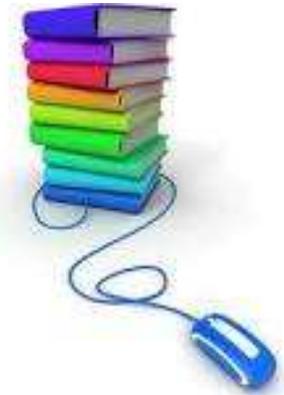
- 1995 à aujourd'hui
- 8 moteurs de recherche, 15 sites Web et 5 conférences
- Liste de références bibliographiques et citations

Inclusion des études

- *Population* : Adultes de la communauté , phase terminale, pronostic vital  $\leq 1$  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:
  - *totalemt en accord, plutôt en accord, plutôt en désaccord, totalemt 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](mailto: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"><li>■ Vision</li><li>■ <i>Intérêt pour le travail en interdisciplinarité</i></li><li>■ Leadership</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Appui</li><li>■ Ressources disponibles</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Formalisation explicite des rôles</li><li>■ Gestion des réunions</li><li>■ Règles de travail</li><li>■ Fonctionnement interne de travail et mode de résolution des conflits</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Résultats relatifs à la structure</li><li>■ Résultats relatifs à l'équipe</li><li>■ Résultats relatifs aux patients</li></ul>

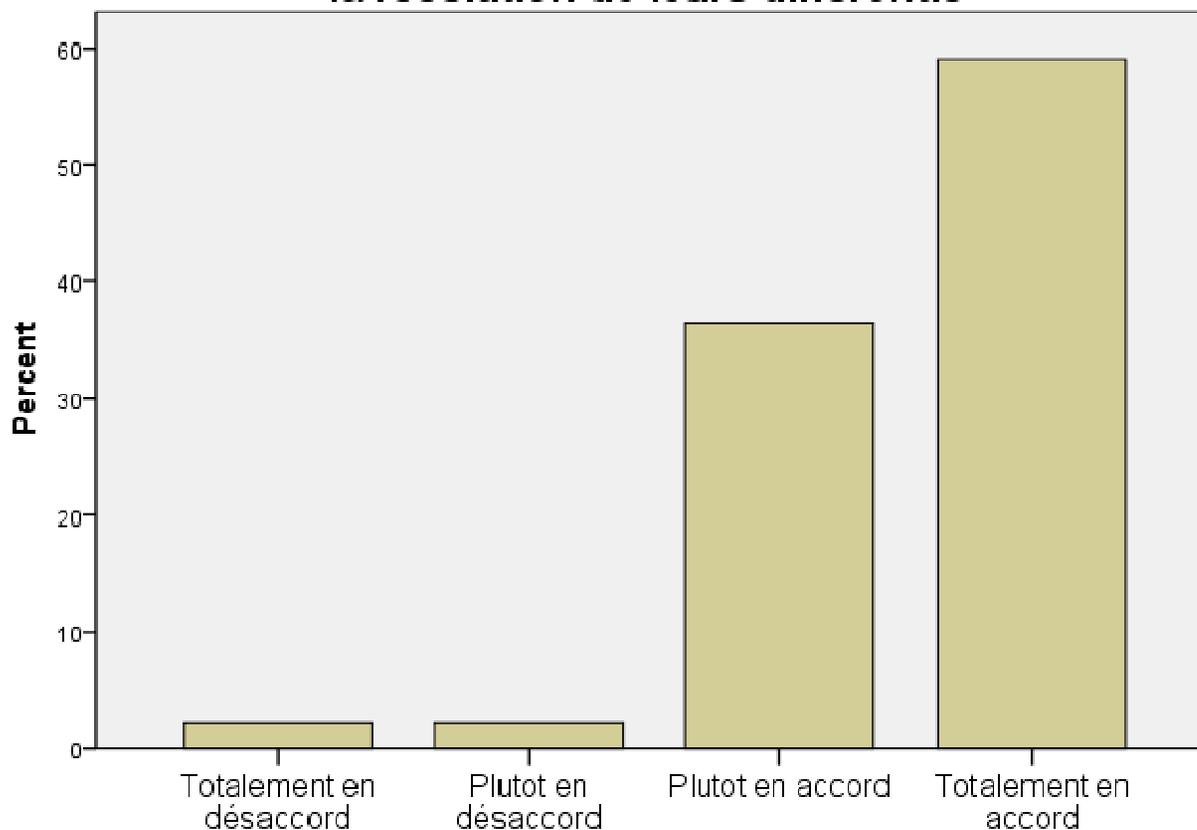
## Démarche de diagnostic organisationnel

- 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)

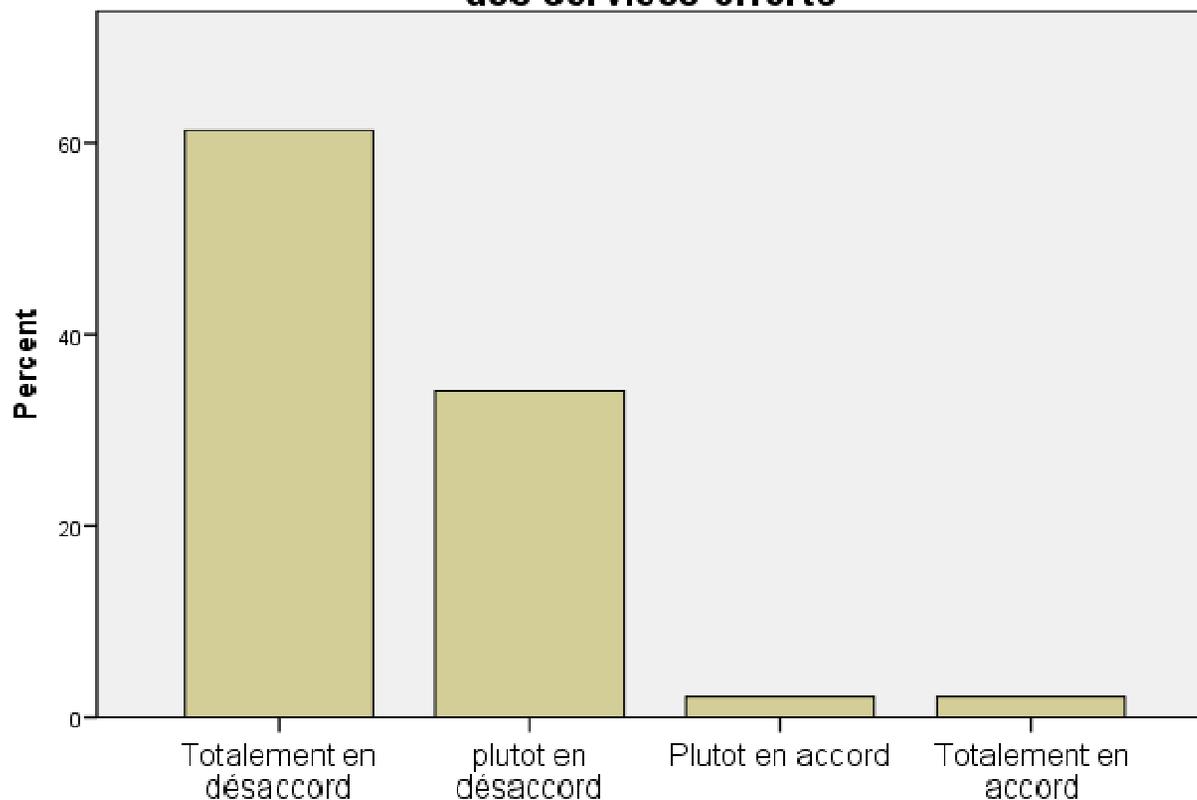
### Les membres de l'équipe font preuve de maturité dans la résolution de leurs différends



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

## Analyse des réponses et diagnostic (exemple fictif)

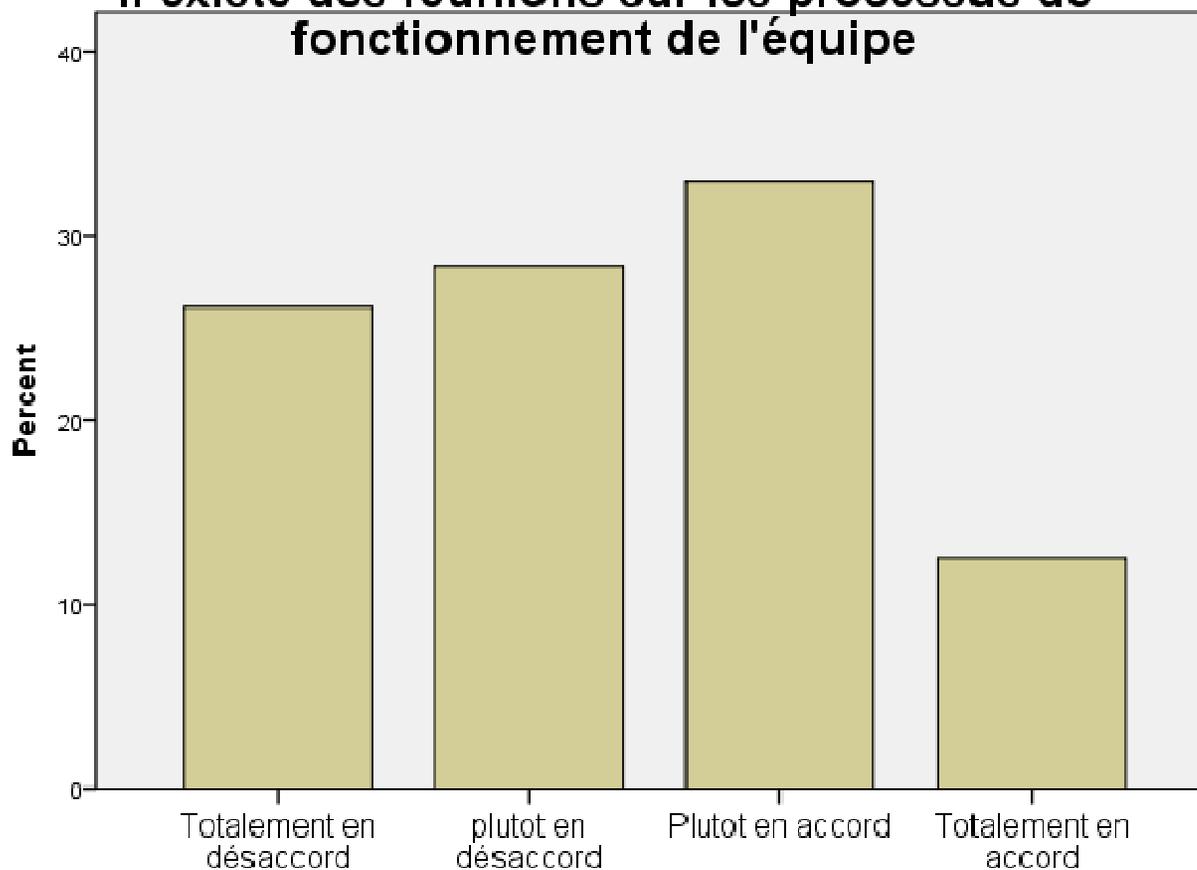
**L'établissement soutient les membres de l'équipe dans leur processus d'amélioration continue de la qualité des soins et des services offerts**



**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 Leclerc<sup>1-3</sup>, Laurence Blanchard<sup>1</sup>, Michael Cantinotti<sup>1,4</sup>, Yves Couturier<sup>1,5-8</sup>, Denis Gervais<sup>1,9</sup>, Sabrina Lessard<sup>1</sup>, Suzanne Mongeau<sup>1,10</sup>**

<sup>1</sup> 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](mailto:bs.leclerc@umontreal.ca))

<sup>2</sup> Centre de recherche, Institut universitaire de gériatrie de Montréal

<sup>3</sup> Département de médecine sociale et préventive, Faculté de médecine, Université de Montréal

<sup>4</sup> Département de psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières

<sup>5</sup> Département de service social, Faculté des lettres et sciences humaines, Université de Sherbrooke

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

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

<sup>8</sup> 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

<sup>9</sup> 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

<sup>10</sup> 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/>