

Mobiliser les professionnels, décideurs et patients dans la mise en œuvre d'interventions de promotion de saines habitudes de vie : les opportunités à saisir

Marie-France Langlois, MD, endocrinologie CHUS

Co-gestionnaire trajectoire maladies chroniques

Co-responsable du sous-comité Programme Agir Sur Sa Santé

Professeur titulaire FMSSUS

Chercheur-clinicien CRCHUS



CENTRE DE
RECHERCHE



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé

Contexte

Fardeau populationnel des MC

- La population en Estrie (18 ans et plus):
 - 54% avec **surplus de poids** ou **obèse**
 - 6,8% déclarent être atteints de **diabète**
 - 17,1% affirment souffrir d'**hypertension**
 - 5,8% déclarent souffrir d'une **maladie cardiaque**
- **Maladies appareil circulatoire** : première cause d'hospitalisation

ESPE, 2014; MSSS 2013-2014



Contexte

Habitudes de vie

- Tabagisme chez les 18 ans et plus : 17,1%
 - 56,2% des adultes consomment moins de 5 fruits et légumes par jour
 - 62,3% des adultes n'atteignent pas les recommandations au niveau de l'activité physique
- TOUT EST LIÉ...

ESPE, 2014; ESCC, 2011-2012



Programmes MC Estrie- 2010

- CSSS offrent des services de prévention et de gestion des maladies chroniques (diabète (2008), réadaptation cardiaque (2004/2010), insuffisance cardiaque (2010), saines HV (0-5-30))
- 14 GMFs implantés en Estrie, plusieurs ayant priorisé la gestion des maladies chroniques et de leurs facteurs de risque.
- Équipes spécialisées du CHUS offrent collaboration, soutien et formation x 2009



Besoins exprimés à partir de 2008...

- Améliorer l'expérience de soins du patient et intégrer les programmes
 - Services fragmentés, en silo, ressources variables,
 - Chevauchement de la clientèle
 - Duplication avec des interventions en GMF
 - Mieux prendre en charge la multimorbidité
- Mieux intégrer la prévention
- Mieux mesurer les effets (la performance)
- Améliorer l'accès à la clientèle orpheline



Déroulement du projet

Sous-comité
prévention et
gestion des MC de
l'Agence de
l'Estrie
Automne 2010

- 1er contact entre l'équipe de recherche et les gestionnaires
- Positionnement du sous-comité en faveur du projet

Présentation Table
de coordination du
réseau de la santé
et des services
sociaux de l'Estrie
Avril 2011

- Acceptation du projet d'intégration de la prévention et gestion des MCCM
- Création d'un groupe de travail pour demande de subvention

Subvention
Lawson
(10/2012-
10/2014)

- Création groupe de travail pour développer trajectoire MCCM
- Évaluation pré-implantation CSSS
- Développement de la trajectoire et guide de l'intervenant
- Implantation CSSS
- Soutien à l'implantation

Octroi MSSS
(10/2014-
10/2016)

- Évaluation pré-implantation GMF
- Implantation GMF
- Soutien à l'implantation
- Création groupe de travail pour intégrer maladies respiratoires



Développement nouvelle trajectoire

- Groupe de travail multidisciplinaire et représentant différentes réalités (Agence, CSSS, GMFs, CHUS).
- Principes:
 - Accessibilité pour tous
 - Meilleures pratiques de prévention et gestion - les habitudes de vie sont le meilleur médicament!!!
 - Basé sur CCM – support à autogestion
 - Faisabilité sans ajout de ressources
 - Complémentarité des actions CSSS/GMFs/CHUS
 - Validation avec patients



Groupe de travail

- Madame Marie-Ève Bégin, kinésiologue, Programme de prévention et gestion des maladies chroniques, CSSS-IUGS
- Docteure Irma Clapperton, médecin conseil, Direction de la santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie
- Madame Émilie Desharnais, infirmière clinicienne, GMF des Sources
- Madame Julie Dubé, nutritionniste, Unité métabolique ambulatoire, CHUS
- Madame Michèle Gobeil, assistante au supérieur immédiat par intérim (ASI) en prévention et gestion des maladies chroniques, CSSS-IUGS
- Madame Suzanne Grenier, infirmière clinicienne, Programme de prévention et gestion des maladies chroniques, CSSS-IUGS
- Madame Lucie Laflamme, kinésiologue, CSSS des Sources, du Haut-St-François et du Val-St-François
- Docteure Marie-France Langlois, endocrinologue, directrice de l'Unité métabolique ambulatoire, CHUS, corépondante du Groupe de travail Maladies chroniques cardio-métaboliques
- Docteur Warner Mampuya, cardiologue, directeur du programme de réadaptation cardiaque, CHUS
- Madame Joanne Roy, directrice des soins infirmiers et de la santé physique, CSSS du Haut-St-François, corépondante du Groupe de travail Maladies chroniques cardio-métaboliques
- Docteure Raymonde Vaillancourt, médecin de famille GMF et chef de la Direction régionale de médecine générale



Développement nouvelle trajectoire

Le cadre de référence a été développé en se basant sur:

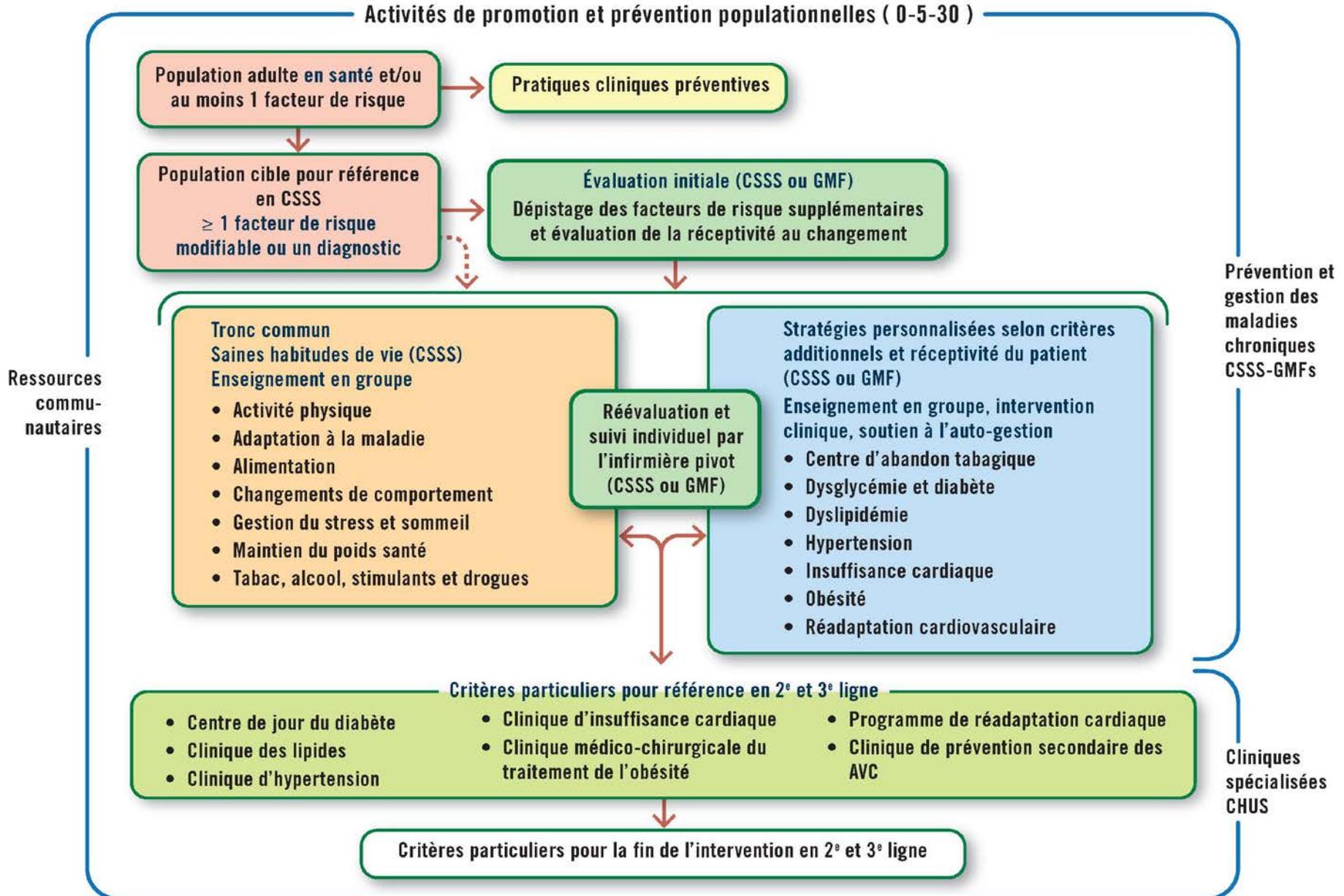
- Les cadres de référence existants;
- Les lignes directrices canadiennes pour la prise en charge des MCCM;
- Le modèle d'organisation des soins *Expanded Chronic Care Model* et la trajectoire centrée sur la personne;
- Les résultats de l'évaluation pré-implantation dans chacun des CSSS.

Lau 2006, Anderson 2013, CDA 2013, CHEP 2014, Genest 2009, Barr 2003



TRAJECTOIRE DE SOINS POUR LA PRÉVENTION ET LA GESTION DES MALADIES CHRONIQUES CARDIO-MÉTABOLIQUES EN ESTRIE

Activités de promotion et prévention populationnelles (0-5-30)



Processus proposé pour accompagner la personne



Source : Adapté de Gohier et Gagné (2014)



Programme Agir sur sa santé - Implantation

Jun 2014

Automne 2014

Jun 2015

Formation
professionnels
CSSS et CHUS

Début
évaluation
initiale

Déploiement
Tronc commun
Saines HV

Application
graduelle
stratégies
personnalisées

Formation
professionnels
GMFs

Début
implantation
programme
GMFs



CENTRE DE
RECHERCHE



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé

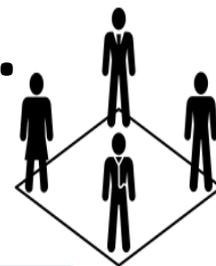
Programme Agir sur sa santé- Implantation

- Activités de soutien à l'implantation
 - Formation des intervenants
 - Guide de l'intervenant: aspects théoriques et outils cliniques et d'enseignement
 - Agents de soutien à l'implantation
 - Visites de soutien à l'implantation (x3)
 - Formation entretien motivationnel et ordonnances collectives
 - Rencontres de co-développement

Stettler 2011-PARIHS Framework



LA VALEUR-AJOUTÉE DE LA M.U. pour ASSSÉ



L'accès à toute la population du CIUSSS de l'Estrie-CHUS à une médecine de pointe

- Trajectoire régionale avec hiérarchisation des soins

Le maintien et le développement de l'expertise en santé

- Formation continue et soutien aux équipes de 1ère ligne
- Formation clinique des nouvelles générations de professionnels de la santé et des chercheurs

Un terrain fertile à l'innovation

- Les chercheurs du CHUS sont à l'origine du projet
- Partenariat entre la recherche, la gestion et les soins cliniques

Des retombées cliniques

- Meilleure accessibilité
- Amélioration des indicateurs de qualité des soins

Un rayonnement et un leadership international

- Nombreuses présentations lors de congrès nationaux (CAHSPR 2015; Obesity Week 2016), provinciaux (JASP 2015) et régionaux

Partenaires - Financement

Comité de coordination de l'implantation

- Christine Brown, chargée de projet Programme ASSSÉ
- Irma Clapperton, Médecin-conseil, Direction santé publique
- Linda Cormier, Coordonnatrice RTS services spécialisés
- Carine Fortin, Adjointe à la directrice des services généraux
- Suzanne Gosselin, Co-responsable, Médecin de famille, Directrice des services professionnels adjointe, volet première ligne et partenariat médical
- Marie-France Langlois, Co-responsable, Directrice de l'Unité métabolique ambulatoire, CHUS
- René Maréchal, Kinésiologue, agent d'implantation,
- Raymonde Vaillancourt, MD de GMF Jacques-Cartier, Directrice du Département régional de médecine générale

LAWSON
FOUNDATION

**Santé
et Services sociaux**

Québec 

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke**

Québec 



CENTRE DE
RECHERCHE



 UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé