

METTRE À L'ÉCHELLE ET PÉRENNISER DES INNOVATIONS PORTANT SUR LES TRANSITIONS DE SOINS: PROTOCOLE D'ÉTUDE DE CAS À DEVIS SÉQUENTIEL MIXTE

Laetitia Bert

Université Laval et CISSS de Chaudière-Appalaches

MISE EN CONTEXTE

La population québécoise vieillissant, la pérennisation et la mise à l'échelle d'innovations visant à faciliter le passage entre les différents services de soins pour les aînés constituent un enjeu croissant pour l'efficacité du système de santé et l'accès équitable aux soins.

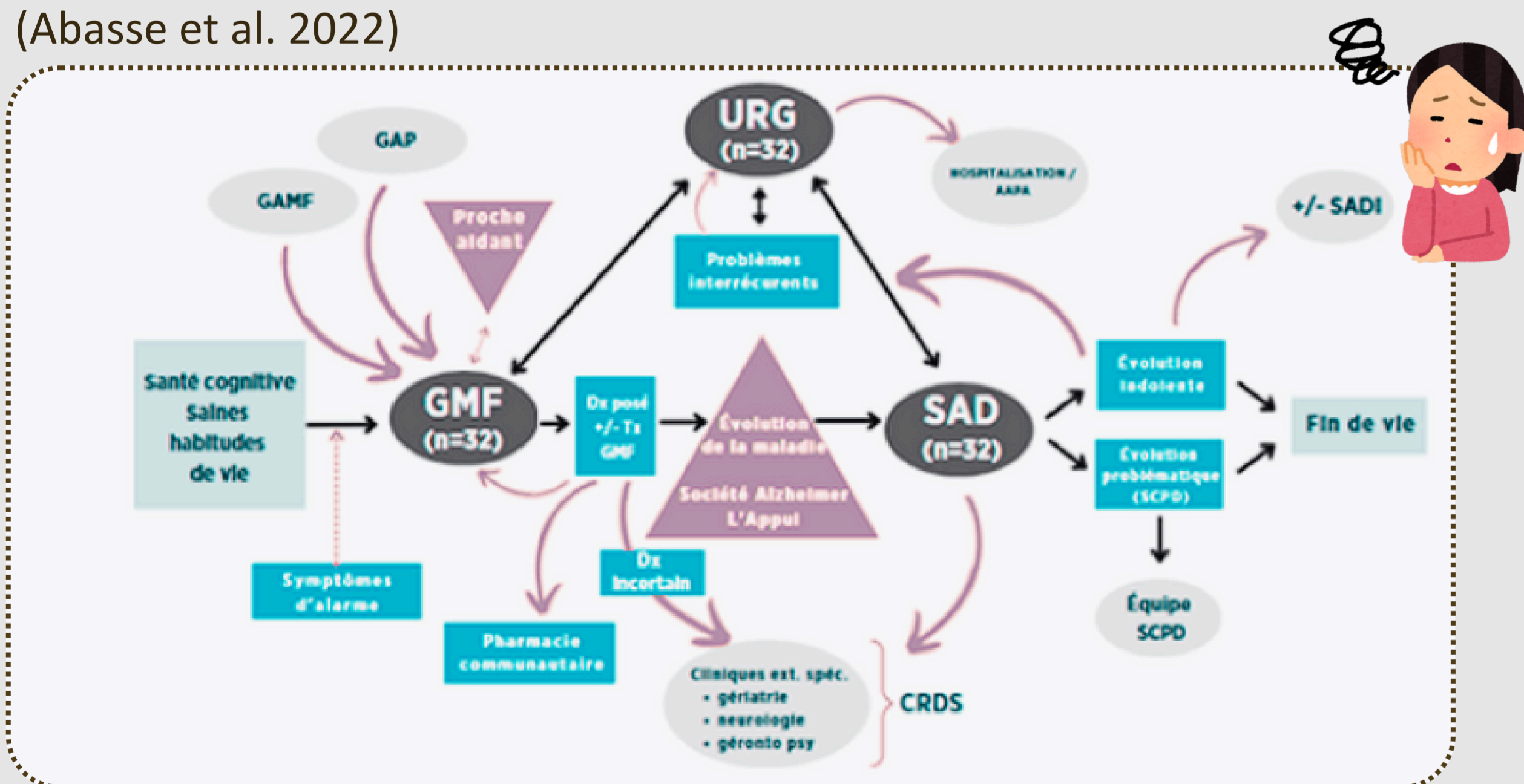


« le Canada est un pays de projets - pilotes perpétuels »

Monique Bégin, ex-ministre fédérale de la Santé (2009)

Ces transitions de soins complexes impactent négativement la santé des personnes concernées, leur qualité de vie et peuvent même conduire au décès.

Figure: Cartographie des transitions de soins des personnes souffrant de troubles neurocognitifs majeurs, par réseau local de service (Abasse et al. 2022)



OBJECTIFS



Objectif: Améliorer la pérennisation et la mise à l'échelle d'innovations en santé portant sur la transition de soins des aînés.



Sous-objectif : Décrire les facteurs influençant la pérennisation et la mise à l'échelle de ces innovations

MÉTHODOLOGIE

Études de cas:

CAS 1

Infirmières spécialisées en gériatrie dans les Urgences

CAS 2

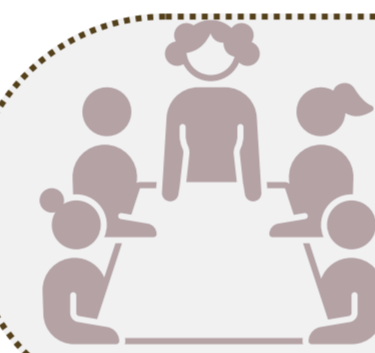
Ateliers d'amélioration de la qualité CoMPAS+ TNCM

Facteurs cas 1 (+ et -)

Facteurs cas 2 (+ et -)

Généralisation pour application à d'autres innovations similaires

Population:



Membres des comités de pilotage

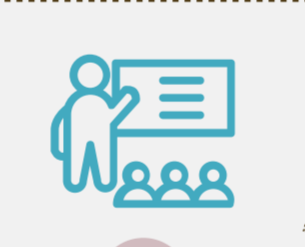


Professionnels de la santé

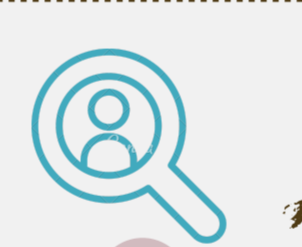


Proches partenaires

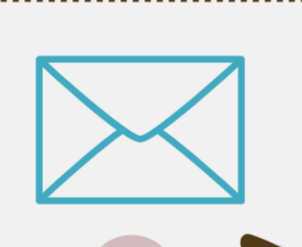
Devis séquentiel mixte:



1 Présenter l'étude au comité de pilotage



2 Identifier les acteurs clés à enquêter



3 Inviter les participants potentiels



4 Envoyer les questionnaires



5 Scorer les réponses aux questionnaires



6 Identifier les acteurs clés à enquêter pour les entrevues



7 Inviter les participants potentiels



8 Réaliser les entrevues individuelles



9 Réaliser les entrevues collectives



10 Analyser les données



11 Recommander des améliorations

Phase 1

Phase 2

Limites et biais:

Désirabilité sociale et liberté de parole (Liens entre l'équipe de recherche et le terrain)

- Confidentialité + contrôle du discours
- Importance de l'accès à une opinion sincère

Biais d'échantillonnage

- Comparaison avec population mère → pondération
- Comparaison dans le temps pour même population = ok

RÉSULTATS ATTENDUS

Valorisation : Savoir expérientiel + Perspective du public cible des innovations

Complémentaire à la littérature scientifique existante (constructivisme VS positivisme)

Écart théorie-pratique

Contribution à la science de l'implantation

Compréhension: Freins et facilitateurs à la pérennisation et à la mise à l'échelle

Recommandations sur mesure et basées sur les données probantes

Soutien d'innovations transformationnelles pertinentes pour les patients et le système de santé

Amélioration des transitions de soins pour les aînés aux situations les plus complexes

qualité vie et travail
Efficience du système de santé

RÉFÉRENCES

- Bégin, M., Eggertson, L., & Macdonald, N. (2009). A country of perpetual pilot projects. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, 180(12), 1185.
- Corôa, R. D. C., Gogovor, A., Ben Charif, A., Hassine, A. B., Zomahoun, H. T. V., Mclean, R. K. D., Milat, A., Plourde, K. V., Rheault, N., Wolfenden, L., & Légaré, F. (2023). Evidence on Scaling in Health and Social Care: An Umbrella Review. *The Milbank Quarterly*
- Couture V, Germain N, Côté É, et al. Transitions of care for older adults discharged home from the emergency department: an inductive thematic content analysis of patient comments. *BMC Geriatr*. 2024;24(1):8
- Ridde, V., & Dagenais, C. (2013). Approches et pratiques en évaluation de programmes. Les Presses de l'Université de Montréal.
- Said Abasse, K., Archambault, P., Côté, É., Audet, M., Morin, M., Patry, J., Chouinard, J., Côté, A., Pageau, F., Paquet, C., Métivier, P., Nadeau, S., Cantin, M., Parent, A., Ghandour, E. K., Chamberland, A., Tessier, A., Sirois, M.-C., & Drouin, C. (2022, novembre 10). Co-construction et évaluation d'un prototype de programme d'amélioration continue de la qualité orienté par les usagers ciblant les transitions de soins vécues par les aînés vivant avec un trouble neurocognitif majeur et leurs proches aidants. *Congrès Québécois sur la maladie d'Alzheimer*, Québec.
- Tashakkori A, Teddlie C. *SAGE Handbook of Mixed Methods in Social & Behavioral Research*. SAGE Publications, Inc.; 2010.
- Walugembe, D. R., Sibbald, S., Le Ber, M. J., & Kothari, A. (2019). Sustainability of public health interventions: Where are the gaps? *Health Research Policy and Systems*, 17(1), 8.

À RETENIR

- 2 études de cas
- Devis séquentiel mixte à dominante qualitative
- Importance de la pérennisation et de la mise à l'échelle pour le système de santé et la population