

**Lynda Bélanger**, responsable du Bureau d'expertise en expérience patient et partenariat (BEEPP) ; **Nathaly Pothier**, patiente partenaire du BEEPP ; **Sylvie Tapp** et **Amélie Bolduc-Mohktar**, APPR au BEEPP ; **Marielle Philibert**, présidente du Comité des usagers ; **François Pouliot**, conseiller en éthique ; **Daniel La Roche**, directeur de la DQEEAI ; **Michèle Ricard**, adj. au directeur ; **Dre Valérie Gaudreault**, représentante du CMDP ; **Lucy Voyer**, membre du comité des usagers ; **Guillaume Tessier**, conseiller en communications

### Contexte

- L'approche de partenariat entre les usagers, leurs proches et les intervenants du réseau de la santé amène de nombreux changements. Pour certains, cela touche aux fondements mêmes de leur pratique professionnelle. Une implantation pérenne de cette approche ne pourra se faire que si tous les groupes ont l'impression que leurs intérêts et leurs perspectives sont pris en considération et qu'il y a un langage commun pour désigner ce que nous souhaitons construire.
- L'engagement de toutes les parties prenantes dans l'implantation d'une culture organisationnelle mobilisatrice autour de l'approche de partenariat est essentiel à la création d'un environnement propice au changement.
- Le partenariat avec les patients fait partie des orientations de l'organisation depuis quelques années. Cependant, peu de professionnels connaissent bien ce concept ou le mettent en pratique. Une confusion existe sur la nature et les implications de cette approche ainsi que sur la terminologie où différents termes et concepts sont nommés à tort ou de façon interchangeable.
- L'importance d'une compréhension claire et commune de ce que l'on veut appliquer est un élément crucial pour appliquer un changement.



### Notre objectif général

**Promouvoir et déployer l'approche de partenariat de manière à développer une réelle « culture du partenariat » dans l'action et en co-construction, en mobilisant les différents intervenants de l'établissement autour d'une vision partagée de l'approche de partenariat, s'assurer de l'intégration de cette vision au sein de la culture de notre organisation, dans une optique d'éthique organisationnelle.**

### Méthodologie

#### QUOI?

##### 1. Démarche participative et collaborative

Consulter diverses parties prenantes afin de 1) comprendre d'où on part en matière de compréhension et d'implantation de l'approche de partenariat et 2) identifier les besoins et actions à prendre pour implanter et pérenniser cette approche dans le CHU de Québec-Université Laval.

##### 2. Cartographie

Répertorier les pratiques ou les initiatives en cours qui s'inscrivent déjà dans une approche de partenariat de soins et services dans les différents secteurs et s'en inspirer.

#### QUI?

- Soignants (médecins, infirmières, PAB, autres professionnels)
- Gestionnaires clinico-administratifs, cadres de direction, représentants des 3 conseils professionnels
- Patients et leurs proches

#### COMMENT?

- Groupes de discussion et entrevues individuelles
- Enregistrement des entretiens et transcription verbatim
- Analyses qualitatives – méthode inductive thématique
- Développement d'outils de sensibilisation et d'enseignement

### Résultats des consultations

#### Participation des parties prenantes

- Comité clinique stratégique (CCS): 12 directeurs ou adjoints représentant les directions clientèles
- Comité de direction (CD) : 10 représentants (incluant CMDP et CII)
- Comité des usagers (CU) : 8 membres du CU, incluant sa présidente
- Conseil Multidisciplinaire : 10 représentants (ergo, physio, etc.)
- Comité Vigilance et Qualité (sous-comité du CA dédié au suivi de l'amélioration continue) : 7 membres présents
- Comité de patients partenaires (3 consultations ; 6 à 8 patients/consultation)
- Professionnels individuels : 6 médecins, résidents et infirmières

#### Thèmes qui ressortent des entretiens

- Peu de connaissances sur les fondements de l'approche
- L'approche centrée sur le patient est enseignée dans les cursus académiques, pas nécessairement l'approche de partenariat.
- Enjeu de temps nommé comme barrière importante – perception que cela prend du temps d'impliquer les patients et les proches vs retombées attendues
- Grand besoin d'information sur l'approche, un document référence
- Cela prend une prise de position claire de la direction.

### FORCES

- La haute direction (PDG, PDGA) de l'établissement soutient activement le déploiement de l'approche de partenariat dans l'établissement
- Le comité des usagers est très proactif dans leur soutien au déploiement de projets en lien avec l'approche de partenariat
- L'équipe de projet est menée par des professionnels qui ont de l'expérience et travaillent ensemble depuis longtemps (méthodes déjà utilisées avec succès et efficacité dans le passé)
- Le projet est financé
- Capacité d'innovation/ ouverture de la Direction générale

### OPPORTUNITÉS

- Suivre le projet en comité de gestion et le présenter aux différentes instances décisionnelles
- S'arrimer avec le comité d'éthique clinique, le CMDP, le CM et le CII et en faire un projet déployé à la grandeur du CHU
- Resserrer nos liens avec le CU
- Faire connaître l'approche de partenariat de manière active et structurée
- La mise en place d'un comité consultatif composé uniquement de patients et de proches partenaires a permis de remplacer le volet consultation de patients sur le terrain

### FAIBLESSES

- L'équipe de projet est portée par une petite équipe (le Bureau d'expertise en expérience patient) et a de nombreux mandats et projets en cours
- Mobilité du personnel
- Organiser des focus group requiert beaucoup de temps d'administration
- Difficulté à mobiliser tous les membres des comités et groupes de direction
- Manque de visibilité

### MENACES

- Perte de ressources humaines: plusieurs départs ont affecté directement la mise en œuvre du projet
- Complexité de l'organisation
- Priorités, dont la situation sanitaire, qui entrent en compétition avec la réalisation du projet
- Difficulté à impliquer les médecins
- Pandémie diminue l'accès aux unités de soins, rend impossible la participation du personnel et la consultation des patients sur le terrain

### Ce que nous avons réalisé

- ◆ Création d'un comité consultatif composé de patients partenaires
- ◆ Publication d'un [cadre de référence](#) organisationnel sur l'approche de partenariat avec les patients et leurs proches – Adopté par le CA en mai 2021
- ◆ Co-crédation d'un plan d'action pour soutenir l'implantation de l'approche de partenariat et le développement d'une réelle culture du partenariat dans l'établissement – Ce plan d'action repose sur le partenariat avec plusieurs instances, dont plusieurs directions clefs et bien sûr... nos patients partenaires!
- ◆ Vidéo promotionnelle et d'enseignement sur l'approche de partenariat [<https://youtu.be/35oZON19Duk>]