

Projet V1sages: Gestion de cas et de soutien à l'autogestion en GMF pour les grands utilisateurs de services hospitaliers



Catherine Hudon, MD PhD CFPC¹⁻²; Danielle Bouliane BA²;
Madone Turcotte, dtp, MA²; Maud-Christine Chouinard, inf. PhD¹⁻³

¹Département de médecine de famille et de médecine d'urgence, Université de Sherbrooke, Québec, Canada; ²Centre de santé et de services sociaux de Chicoutimi, Québec, Canada; ³Département des sciences de la santé, Université du Québec à Chicoutimi, Québec, Canada

Contexte

- Près de 80 % des coûts des soins de santé à l'échelle canadienne sont attribuables à 10 % de la population [1].
- Plusieurs de ces personnes utilisent fréquemment les services hospitaliers en raison de besoins de santé plus complexes découlant de facteurs tels qu'une multimorbidité, des comorbidités psychiatriques et des problématiques psychosociales ou une combinaison de ces facteurs [2-4].
- Des stratégies novatrices de suivi de ces clientèles doivent être proposées et évaluées.

Résultats obtenus à date

- Le déroulement de la collecte des données se terminera en janvier prochain.
- Les entrevues (15 entrevues individuelles et 15 entrevues de groupe) effectuées en pré-implantation ont souligné des problèmes dans la coordination des services, l'accessibilité, le manque de connaissances des ressources disponibles et la communication fragmentée entre les partenaires dans le suivi de cette clientèle.
- Les analyses et qualitatives d'implantation et quantitatives d'évaluation des effets chez les patients (n = 247) sont en cours.

Retombées anticipées

- Meilleure connaissance de l'efficacité de la gestion de cas par une infirmière en GMF pour améliorer l'activation et la qualité de vie ainsi que pour diminuer l'utilisation des ressources.
- Exploration du coût-efficacité et de la rentabilité d'une telle intervention.

Équipe du projet

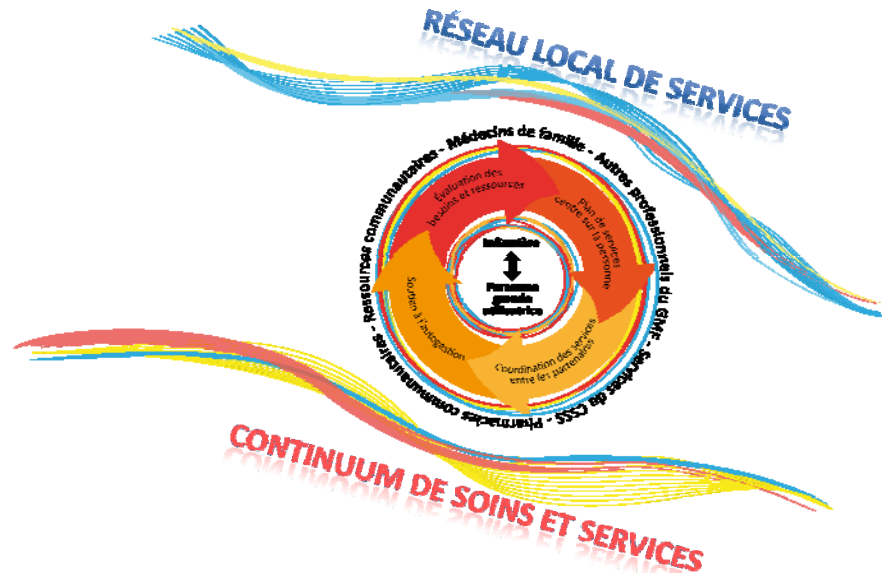
Nous tenons à remercier chaleureusement toutes les personnes qui ont apporté leur précieuse contribution à ce projet :

- Martine Couture, inf. MAP, PDG ASSS-SLSJ
- Donald Aubin, MD, ASSS-SLSJ
- Marie-France Dubois, PhD, Université de Sherbrooke
- Martin Fortin, MD MSc CMFC, Université de Sherbrooke
- Christine Loignon, PhD, Université de Sherbrooke
- Pasquale Roberge, PhD, Université de Sherbrooke
- Éric Tchouaket, PhD, UQO
- Josée Lalancette, BScntr, CSSS Lac-Saint-Jean Est
- Daniel Olivier, dtp MA, CSSS Lac-Saint-Jean Est
- Cathay Turcotte, inf. BScinf, CSSS Lac-Saint-Jean Est
- Marcel Fortin, MD, GMF de Métabetchouan
- Pascale Desbiens, inf. V1sages, GMF de Métabetchouan
- Guy Verreault, MD, Clinique réseau d'Alma
- Maxime Fortin, inf. V1sages, Clinique réseau d'Alma
- Valérie Boivin, inf. V1sages, Clinique réseau d'Alma
- Serge Lavoie, MAP, CSSS de Chicoutimi
- Myriam-Nicole Bilodeau, ts MA, CSSS de Chicoutimi
- Mélanie Paradis, inf., BScinf, CSSS de Chicoutimi
- Isabelle Bouliane, inf. MGO, GMF UMF
- Julie Godbout, inf. V1sages, GMF-UMF de Chicoutimi
- Lorraine Richard, MD, GMF des rivières
- Marie-Hélène Doucet, inf. V1sages, GMF des Rivières
- Maya Beaudry, inf. V1sages, GMF des Rivières
- Èva-Marjorie Couture, MD, GMF-UMF de Chicoutimi

Volet évaluatif

- L'évaluation du projet a poursuivi les trois objectifs suivants [7]:

Objectif	Devis	Méthode
Analyse de l'implantation	Approche d'évaluation réaliste et participative pratique	Entrevues individuelles et groupes de discussion auprès des partenaires, patients et famille avant et après l'implantation
Évaluation des effets	Dispositif expérimental randomisé avant-après pragmatique avec intervention différée pour le groupe témoin et mesures	Questionnaires auto-rapportés à 0, 3 et 6 mois (efficacité personnelle, autogestion, habitudes de vie, activation et détresse psychologique, empowerment et qualité de vie) et données d'utilisation des services à 0 et 6 mois
Analyse économique	Analyse coût-efficacité et analyse de la rentabilité de l'intervention	À partir des données sur l'utilisation des services hospitaliers et des visites médicales en GMF



Références

- Commission de la réforme des services publics de l'Ontario. *Des services publics pour la population ontarienne: cap sur la viabilité et l'excellence*. Ottawa, 2012.
- Chan BT, Owens HL. Frequent users of emergency departments. Do they also use family physicians' services? *Can Fam Physician*. 2002;48:1654-1660.
- Byrne M, et al. Frequent attenders to an emergency department: A study of primary health care use, medical profile, and psychosocial characteristics. *Ann Emerg Med*. Mar 2003;41(3):309-318.
- Ruger JP, et al. Analysis of costs, length of stay, and utilization of emergency department services by frequent users: implications for health policy. *Acad Emerg Med*. 2004;11(12):1311-1317.
- American Nurses Association. *Nursing's social policy statement*. Silver Spring, MD, 2010.
- Marks R, et al. A review and synthesis of research evidence for self-efficacy-enhancing interventions for reducing chronic disability: implications for health education practice (part II). *Health Promot Pract* 2005, 6(2):148-156.
- Chouinard MC, et al. Case management and self-management support for frequent users with chronic disease in primary care: a pragmatic randomized controlled trial. *BMC Health Serv Res*. 2013, 13:49.

Avec le soutien financier de:

