

## **Association médicale du Québec**

### **Technologies et gestion des maladies chroniques**

#### **Mission d'étude et d'observation**

***Note : La forme masculine ou féminine est employée uniquement dans le but d'alléger le texte***

#### **Le contexte**

Depuis plusieurs années l'Association médicale du Québec (AMQ) s'intéresse au défi que pose l'émergence des maladies chroniques pour le système de santé du Québec en général et pour la profession médicale en particulier.

À l'heure actuelle, environ la moitié de la population nord-américaine souffre d'au moins une maladie chronique et le quart, deux maladies chroniques ou plus – deux personnes sur trois chez les 65 ans et plus.

Le constat que le système de santé est mal conçu pour répondre aux besoins liés aux maladies chroniques fait de plus en plus l'unanimité : très performant pour s'occuper de problèmes aigus ou ponctuels, il est mal adapté à une réponse continue et adaptée aux besoins de santé.

Pourtant, des programmes de gestion des maladies chroniques très performants existent ailleurs. L'AMQ se propose de parrainer, en collaboration avec des partenaires de l'industrie des technologies de l'information et des communications, une mission visant à faire connaître ces modèles auprès de la profession médicale du Québec.

#### **La mission**

La mission d'étude et d'observation permet à deux groupes de professionnels de la santé, de gestionnaires et de chercheurs d'aller sur le terrain, afin de rencontrer les professionnels et les gestionnaires de programmes de gestion des maladies chroniques qui ont fait leurs preuves. Ces deux milieux cliniques, l'un canadien, l'autre américain, sont très différents l'un de l'autre, tant par leur taille que par leur environnement.

Le premier est un établissement de santé de Colombie-Britannique, une province qui, selon plusieurs observateurs, est celle qui est sans doute la plus avancée en matière de gestion des maladies chroniques.

Le deuxième est le *Cleveland Clinic Health Systems*, un réseau de 2 000 médecins salariés, avec 4,2 millions de visites ambulatoires et 165 000 hospitalisations.

Aussi différents ces milieux cliniques soient-ils, ils ont une chose en commun : une utilisation optimale des technologies de l'information et des télécommunications au service des professionnels de la santé et de leurs patients.

### **Les objectifs**

Les objectifs généraux de la mission d'étude et d'observation sont les suivants :

- Prendre connaissance de modèles d'organisation clinique qui permettent une gestion optimale des maladies chroniques.
- Analyser les stratégies visant à accroître et soutenir l'engagement du patient dans l'élaboration de son plan de traitement et dans le monitoring de son état de santé.
- Comprendre le rôle que jouent les technologies de l'information et des communications dans le soutien du modèle clinique.
- Faire connaître ces modèles auprès de la profession médicale du Québec.

### **Les centres d'intérêt**

Lors de la mission, les participants pourront analyser les points suivants (la liste n'est pas exhaustive) :

- l'approche pour tenir compte du niveau de complexité des clientèles souffrant de maladies chroniques;
- les méthodes de « catégorisation » des malades chroniques;
- les rôles respectifs des différentes catégories de professionnels;
- les indicateurs de performance;
- l'utilisation des technologies de l'information et des communications, tant par les professionnels que par les patients;
- l'étendue et l'efficacité des technologies de monitoring à domicile;

- les incitatifs pour les professionnels;
- les stratégies visant les modifications dans les habitudes de vie du patient et son adhésion au plan de traitement (*buy-in*);
- le rôle du patient dans le monitoring de son état de santé (portail, DCI, Internet, etc.).

### **La composition des équipes de la mission**

Pour chacune des missions (canadienne et américaine), l'équipe est composée de cinq personnes recrutées parmi les catégories de professionnels suivantes :

- médecins
- pharmaciens
- infirmières
- co-gestionnaires de programme-clientèle
- autres professionnels impliqués dans la gestion des maladies chroniques : physiothérapeute, ergothérapeute, psychologue, diététiste, etc.
- chercheurs

La composition exacte de chaque groupe est à la discrétion de l'AMQ. Toutefois, trois critères seront impérativement pris en considération pour la mise sur pied de ces groupes :

Les candidats doivent avoir :

1. un intérêt marqué et une expérience reconnue dans la gestion des maladies chroniques;
2. une expérience démontrée en travail interdisciplinaire;
3. l'intérêt, la disponibilité et les habiletés pour participer à des activités de transfert de connaissances (rédaction, présentations devant des groupes, etc.).

Dans le cas des médecins, la priorité sera accordée aux membres de l'AMQ.

Dans le cas des non médecins, la priorité sera accordée aux personnes qui occupent des fonctions cliniques, comportant des contacts suivis avec les patients souffrant de maladies chroniques ou qui travaillent à l'implantation de modèles de gestion des maladies chroniques.

## **Le recrutement**

Les participants seront recrutés par appel de candidatures, prioritairement (mais non exclusivement) auprès des personnes ayant participé au colloque du 21 janvier 2011.

## **Le financement**

Le financement de la mission est assuré par l'AMQ et ses partenaires. Les dépenses financées sont reliées au transport et aux frais raisonnables d'hébergement et de repas. Aucuns honoraires ne seront versés aux participants à la mission, qui devrait durer deux ou trois jours, le tout devant être discuté avec les établissements hôtes.

## **Le transfert de connaissances**

Les participants à la mission doivent s'engager à participer à une activité permettant le transfert de connaissances acquises lors de la mission. Plus spécifiquement, ils doivent participer, en avril 2011, au congrès de l'AMQ, selon des modalités à définir.

Les participants peuvent aussi être appelés, sporadiquement durant la mission, à alimenter une chronique électronique (de type blogue) sur le site Internet de l'AMQ.

**21 janvier 2011**