



Chaire de recherche
en évaluation des technologies
et des pratiques de pointe

Engagement des citoyens et des patients
dans la transformation des organisations
et du système de santé



Instituts de recherche
en santé du Canada Canadian Institutes of
Health Research



Centre hospitalier
de l'Université de Montréal

CRCHUM

CENTRE DE RECHERCHE

Le Patient Accompagnateur, une
Ressource Organisationnelle comme
Lever pour une Expérience patient
améliorée ou encore une mission
d'exploration pour révolutionner les
pratiques au niveau clinique



CARREFOUR
DE L'INNOVATION
ET DE L'ÉVALUATION
EN SANTÉ DU CHUM
*Un accélérateur
de solutions en santé*



CHU Sainte-Justine
Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant

Université
de Montréal

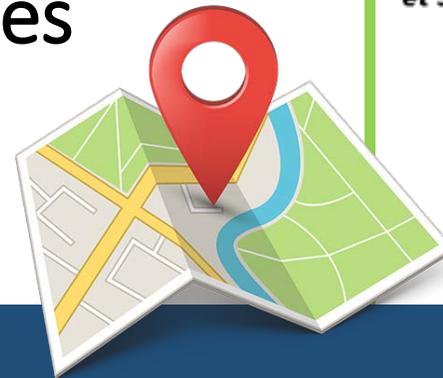


Santé
et Services sociaux
Québec



Centre d'excellence sur le partenariat
avec les patients et le public

ÉCOLE • LABO • RÉSEAU



22 novembre 2019
Montréal

Marie-Pascale Pomey, MD, PhD
Mado Desforges, patiente co-chercheur

Qui sommes nous?



Nous déclarons n'avoir aucun conflit d'intérêts avec une société commerciale en lien avec le contenu de cette présentation! Nous sommes juste à part être une convaincue du partenariat...

CONTEXTE

AU QUÉBEC 55 600 NOUVEAUX CAS DE CANCER





CONSTAT...

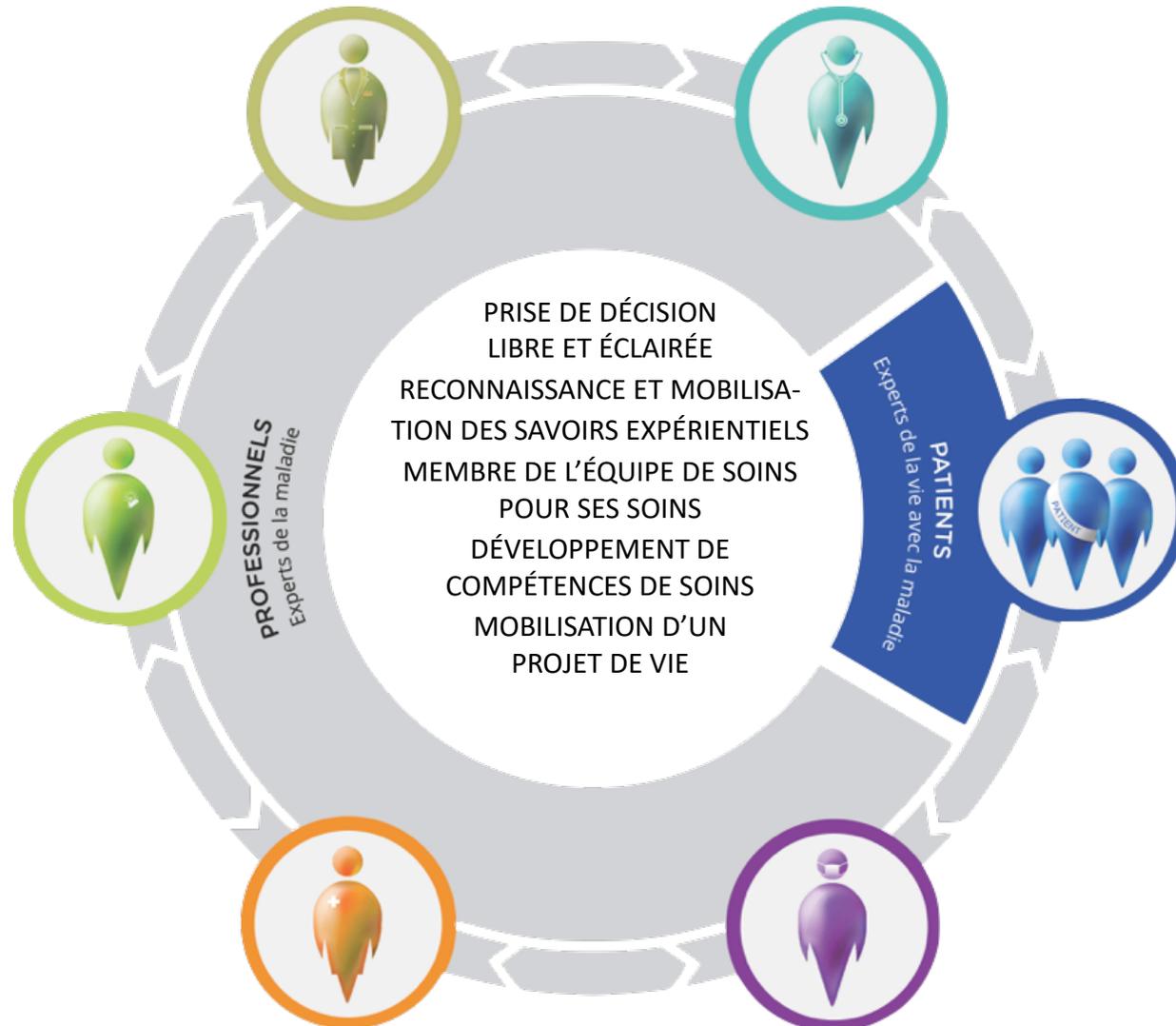
- Le soutien émotionnel est l'aspect laissant le plus à désirer parmi les six domaines de l'expérience patient évalués auprès des organisations membres du réseau et à l'échelle du Canada (Rossy, 2017)

[Rossy cancer network. P2-Outpatient rating of treatment experience according to 6 care domains
http://www.mcgill.ca/rcr-rcn/scorecard/quality-dimension/patient-experience/p2-outpatient-rating-treatment-experience](http://www.mcgill.ca/rcr-rcn/scorecard/quality-dimension/patient-experience/p2-outpatient-rating-treatment-experience)

LE PARTENARIAT DE SOINS AU QUÉBEC : FONDEMENTS THÉORIQUES

LE MODÈLE DU PARTENARIAT PATIENT ...un changement culturel

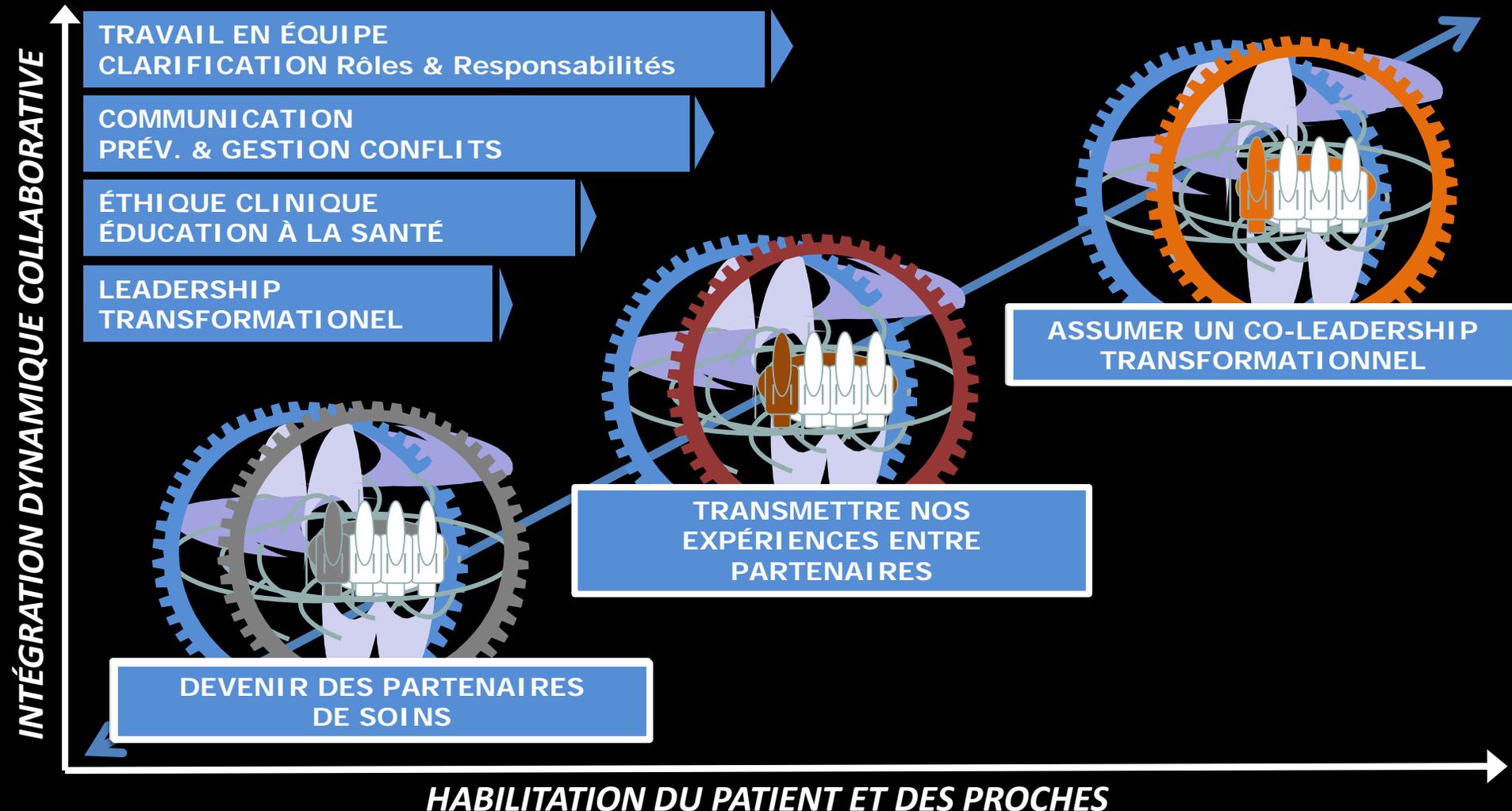
PROFESSIONNELS
DE LA SANTÉ :
EXPERTS DE LA
MALADIE



PATIENTS :
EXPERTS DE LA
VIE AVEC LA
MALADIE et
l'utilisation des
services

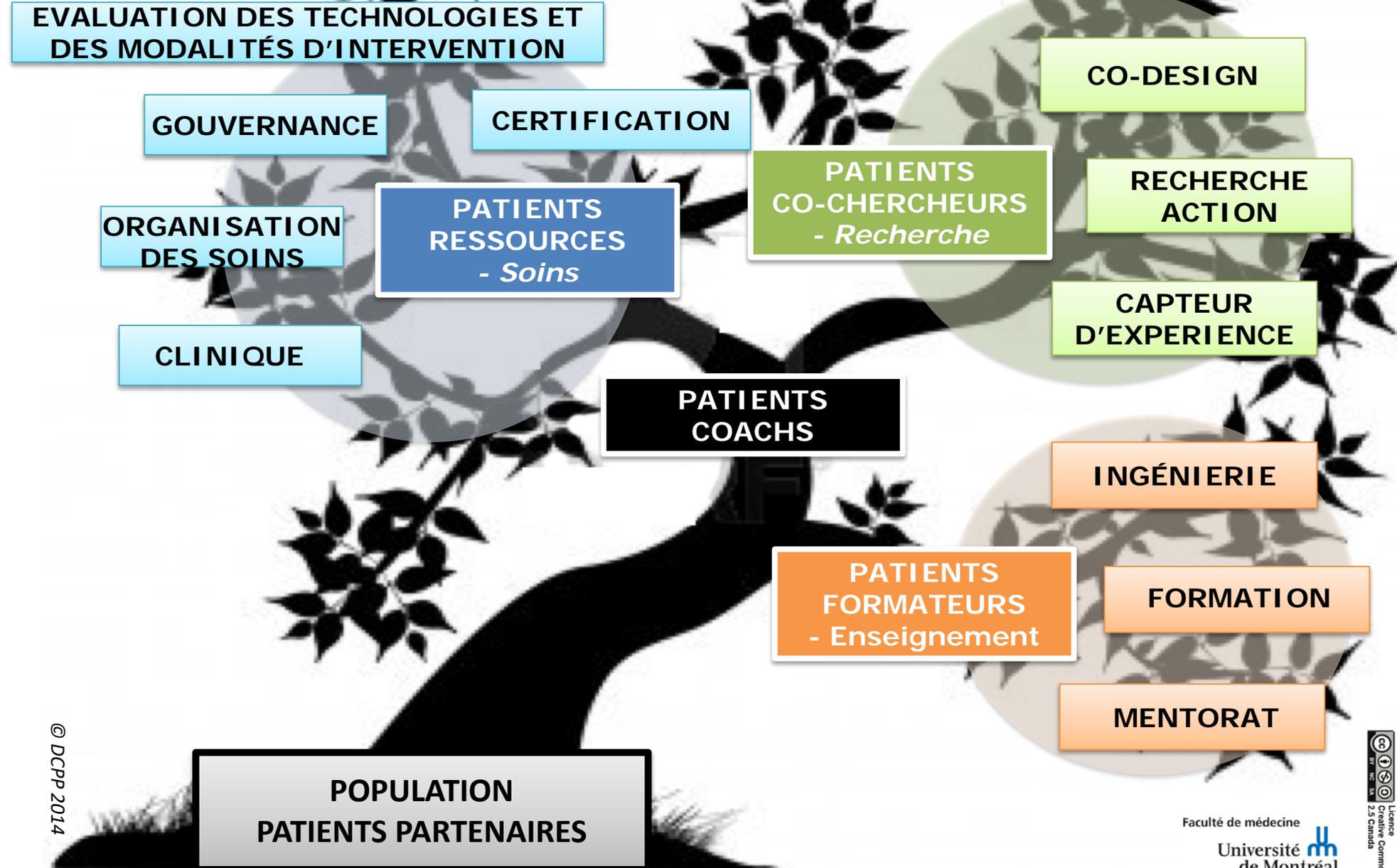
L'EXPERTISE DE VIVRE AVEC LA MALADIE

Référentiel de compétences pour tous



Adapté du guide d'implantation du programme partenaire de soins (PPS), RUIS , 2013

Mobilisation de l'expérience des patients *Nomenclature*





Les savoirs expérientiels c'est ...

- L'ensemble **des savoirs acquis** (savoirs, savoir-faire, savoir être) par les malades au cours ou à la suite de leur vécu avec un problème de santé (dans des cadres informels ou formels).
- [...] le patient trouve dans la maladie une opportunité de développer des compétences nouvelles, d'aller vers une transformation de soi lors de l'expérience avec la maladie et ainsi de faire bouger les **lignes de partage du savoir**.
- La maladie devient une **expérience autodidacte** qui, dans le cas des maladies chroniques, s'inscrit tout au long de la vie.

(Jouet, 2011)

DÉFINITIONS

Les patients accompagnateurs



Définition

Patients ayant vécu un épisode de soins qui sont disposés à mettre à profit cette expérience pour d'autres patients ayant à vivre un épisode semblable afin de les aider à être des partenaires dans leurs soins



Domaines d'application

- En santé mentale: « Le pair aidant est un membre du personnel dévoilant qu'il vit ou qu'il a vécu un problème de santé mentale. Le partage de son vécu et de son histoire de rétablissement a pour but de redonner de l'espoir, de servir de modèle d'identification, d'offrir de l'inspiration, du soutien et de l'information à des personnes qui vivent des situations similaires. »
- Potentiellement dans tous les domaines de la santé, de la réadaptation et médico-sociaux
- Développement au Québec d'un programme PAROLE pour les Patients Accompagnateurs, une Ressource Organisationnelle comme Levier pour améliorer l'Expérience des patients et des proches

Source d'inspiration



IRSC CIHR

Instituts de recherche
en santé du Canada

Canadian Institutes of
Health Research

Appel à projet dans le cadre du
programme pour l'amélioration
des services de santé (PASS) en
oncologie 2016

**PASS financé par les IRSC et le
MSSS (2017-2021)**

*Santé
et Services sociaux*

Québec 

PRÉSENTATION DU PROGRAMME PAROLE-ONCO

FINANCEMENT PAR LES INSTITUTS DE
RECHERCHE EN SANTÉ DU CANADA ET LE
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES
SOCIAUX

2017-2021



Équipe



Marie-Pascale Pomey

Chercheure régulière au CRCHUM, titulaire de la Chaire en évaluation des technologies et des modalités de pointe du CHUM



Dre Michèle de Guise

Directrice des services de santé et de l'évaluation des technologies, INESSS



Mado Desforges

Patiente, Coordinatrice de l'organisme d'oncologie intégrative CROIRE

Co-chercheuses principales

Coordination



Cécile Vialaron

Coordonnatrice de recherche



Louise Normandin

Assistante de recherche PAROLE-Onco - MCQ, Centre-Ouest-MTL, Gaspésie



Karine Bouchard

Assistante de recherche PAROLE-Onco- CHUQ



**Khayreddine.
Bouabida**

Assistante de recherche PAROLE-Onco- CEMTL-CHUM



Cathy Bazinet

Conseillère en communication



Co-chercheurs



Danièle Charpentier
Médecin oncologue médical



Jean-François Pelletier
Chercheur en socio-
politique et santé mentale



Sacha Ghadiri
Chercheur sur l'identité



Zeev Roseberger
Chercheur en psychologie
oncologie



Israel Fortin
Médecin radiooncologue



Mélanie Lavoie-Tremblay
Chercheuse en sciences
infirmières et collaboration
interprofessionnelle



Catherine Régis
Chercheuse en droit
de la santé



Antoine Boivin
Médecin chercheur
en partenariat de soins



Isabelle Ganache
éthicienne



Michel Dorval
Chercheur en psychologie
oncologie



Objectifs de PAROLE-Onco

01.

Co-construire

Co-construire avec des PA du soutien au niveau clinique, en collaboration avec les équipes

02.

Identifier les facteurs

Identifier les facteurs qui favorisent ou entravent la mise en place des PA

03.

Evaluer

Evaluer comment les savoirs se transmettent entre PA, patients et professionnels

04.

Enjeux éthiques

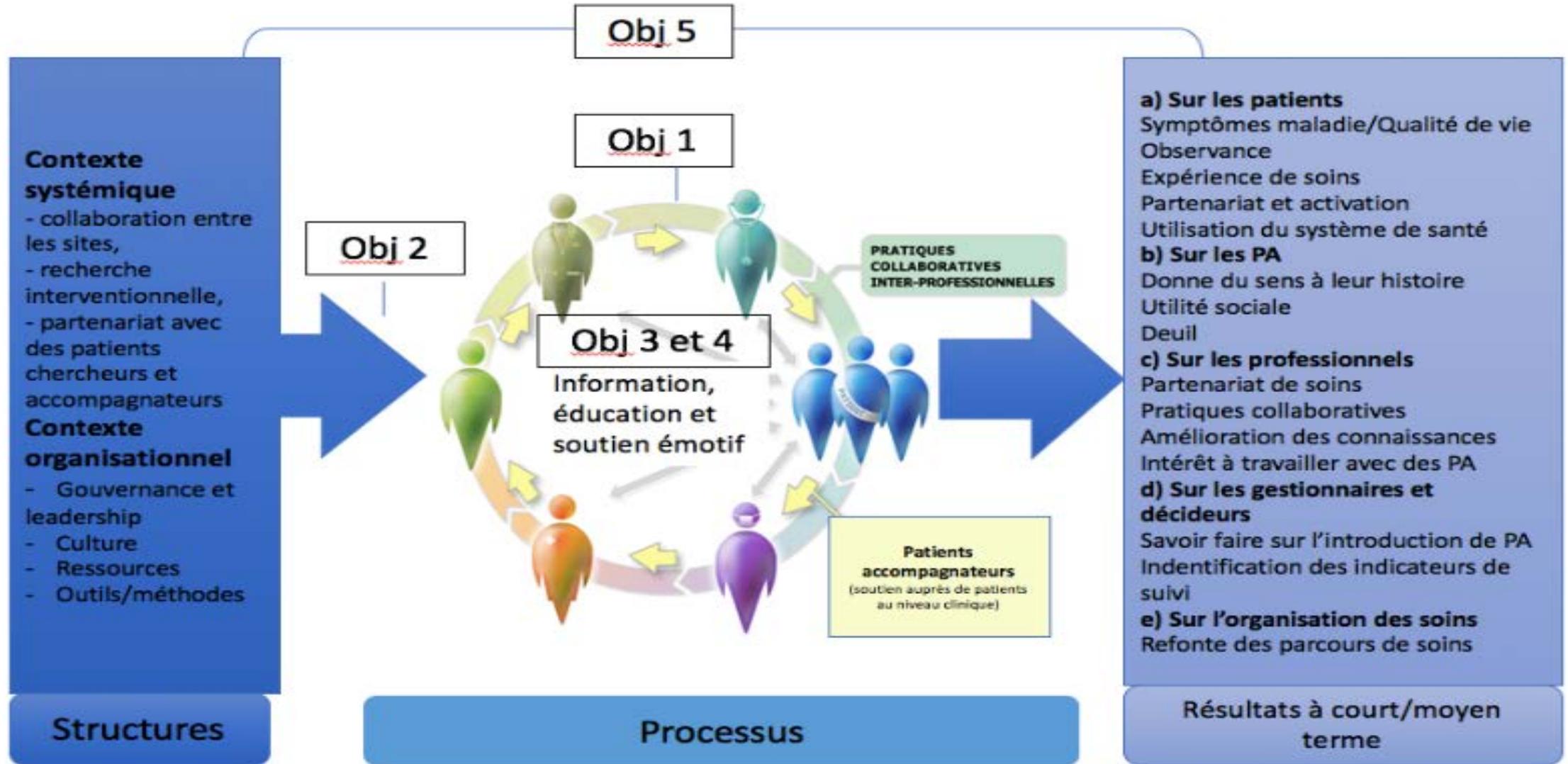
Identifier les enjeux éthiques de l'introduction des PA dans les milieux de soins

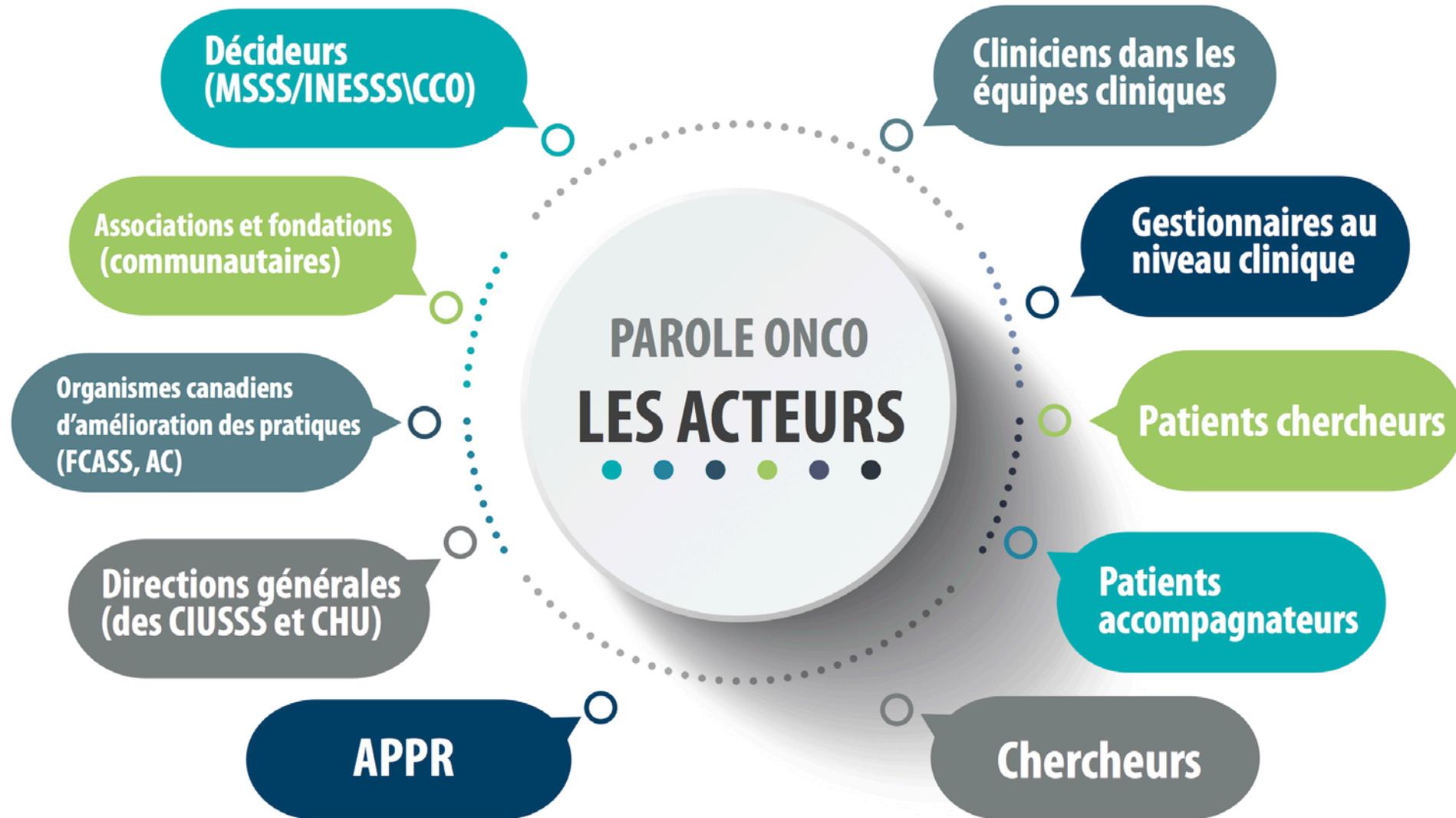
05.

Explorer les effets

Explorer les dimensions qui sont sensibles aux effets de l'intervention des PA

Modèle théorique





Chaire de recherche en évaluation des technologies et des modalités de pointe | Engagement des citoyens et des patients dans la transformation des organisations et du système de santé



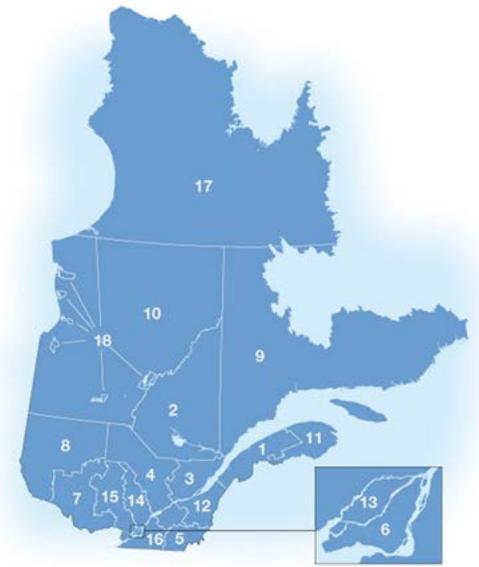
Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public
ÉCOLE • LABO • RÉSEAU





Parole-onco en quelques chiffres

- 4 régions sociosanitaires
- 6 établissements
- 5 programmes d'oncologie impliqués : cancer du sein, oncogénétique en cancer du sein, cancers féminins, cancer de la prostate, cancer de la thyroïde
- Plus de 40 patients accompagnateurs impliqués
- 7 comités (de travail ou aviseur) créés
- 2 capsules vidéo réalisées
- Une vingtaine de patients accompagnés





Établissements participants

CHUM ✓

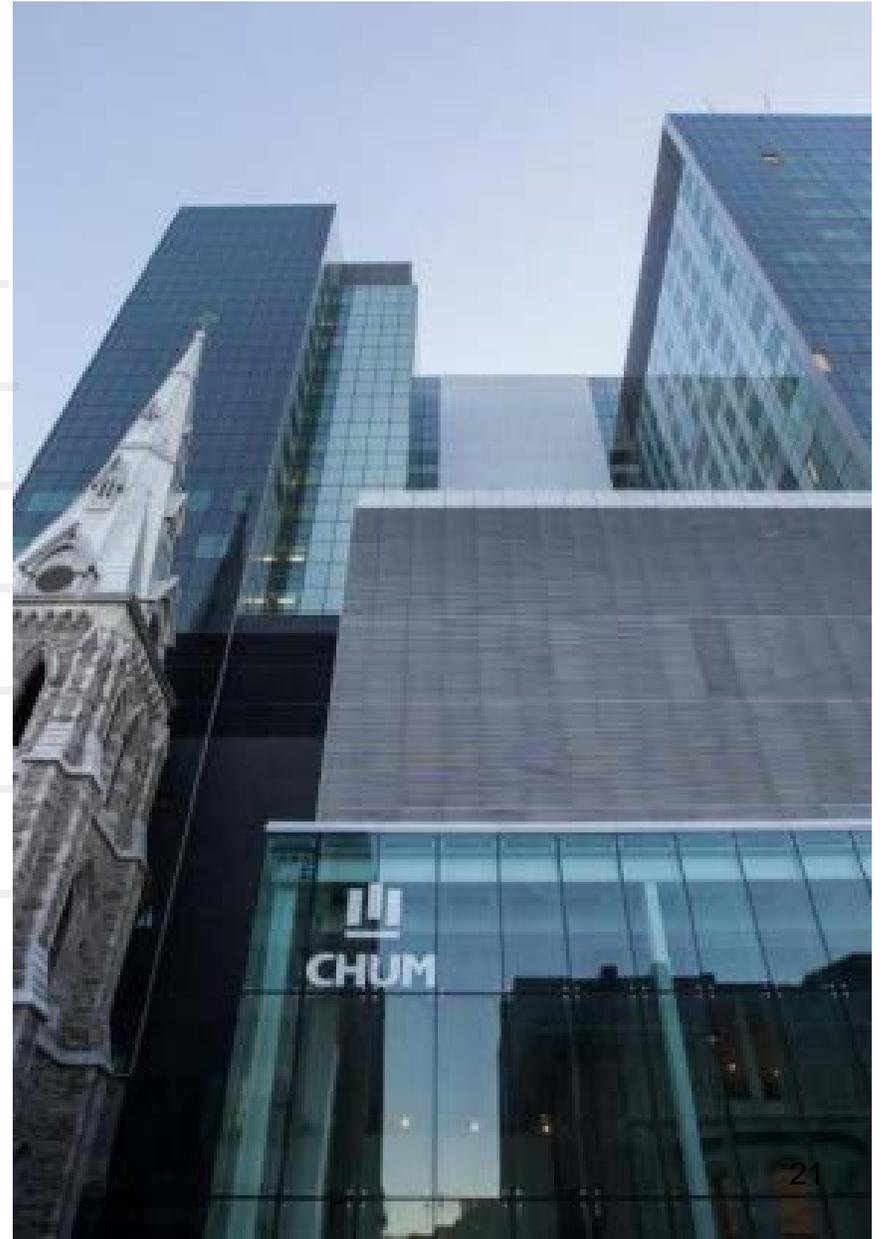
CHU DE QUÉBEC– UNIVERSITÉ LAVAL ✓

CIUSSS DE LA MAURICIE-CENTRE-DU-QUÉBEC ✓

CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL ✓

CIUSSS DU SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN ✓

CISSS DE LA GASPÉSIE ✓



Légende : Actif ✓ Démarrage ✓



Les différentes étapes de la réalisation



PHASE 1

PRÉPARATION DE L'ÉTABLISSEMENT

- Passage au comité d'éthique
- Choix du programme où implanter les PA
- Adhésion de la direction Générale

PHASE 2

PRÉPARATION DE L'ÉQUIPE ET TEST DE L'INTERVENTION

- Identification de patients intéressés par participer au projet et à co-construire l'intervention
- Présentation du projet au programme intéressé et constitution d'un groupe de travail au niveau clinique comprenant les patients intéressés, un chargé de projet, des représentants des médecins, infirmières, psychologues et autres dont le mandat est de mettre en place les PA au niveau clinique sur le mode d'un groupe de travail d'amélioration continue de la qualité
- Co-construction d'une charte de gestion de projet (modèles déjà existant) comprenant l'échéancier
- Co-construction de l'intervention: modalités d'intervention (où, quand, comment et par qui)
- Retour régulier des avancements du groupe de travail auprès des directions soit à un comité ad hoc soit au comité de direction de l'établissement
- Identification de PA (1-3) pour tester l'intervention et évaluation: Mini-pilote

PHASE 3

DEPLOIEMENT DE L'INTERVENTION

- Recrutement et formation de PA (6-7)
- Formalisation de la mise en relation entre les PA et les patients
- Réalisation de l'intervention pendant 2 ans
- Évaluation avec des données qualitatives et quantitatives
- Suivi des effets non attendus, positifs et négatifs

PHASE 4

PERENNISATION DE L'INTERVENTION

- Formalisation de l'offre de services par l'établissement de manière pérenne
- Recrutement régulier de PA, formation et coaching
- Formalisation du mécanisme de mise en contact des PA avec les patients
- Évaluation avec des données qualitatives et quantitatives
- Suivi des effets non attendus, positifs et négatifs



Méthodologie

- Étude longitudinale de cas multiples avec 3 niveaux d'analyse
 - Gouvernance / Organisationnel / Clinique
- Données recueillies
 - Mécanismes de co-construction
 - Facteurs qui favorisent ou entravent le processus
 - Mécanismes de transfert de connaissances entre les sites
 - Dimensions sensibles à l'intervention du PA
 - Enjeux juridiques et éthiques
- Sources de données:
 - Entretiens, questionnaires, groupes de discussions et observations non participantes



Retour global sur le bilan annuel et leçons apprises: État de la situation par site

ANNEE 1: 2017-2018				
Étapes de réalisation	CEMTL	CHUQ	CHUM	MCQ
Passage au comité d'éthique	●	●	●	●
Identification du programme où implanter le projet	●	●	●	●
Faire connaître et présenter le projet au niveau des directions	●	●	●	●
Faire connaître et présenter le projet au niveau du programme identifié	●	●	●	●
Identification de patients intéressés à participer au projet	●	●	●	●
Identification et intégration des membres du/des comités et constitution du calendrier des rencontres	●	●	●	●
Constitution de la charte de gestion de projet avec échéancier	●	●	●	●
Mise en place d'un mini-pilote pour tester l'intervention	●	●	●	●
Recrutement de patients accompagnatrices	●	●	●	●

Légende : Terminé ● En cours ● Pas débuté ●



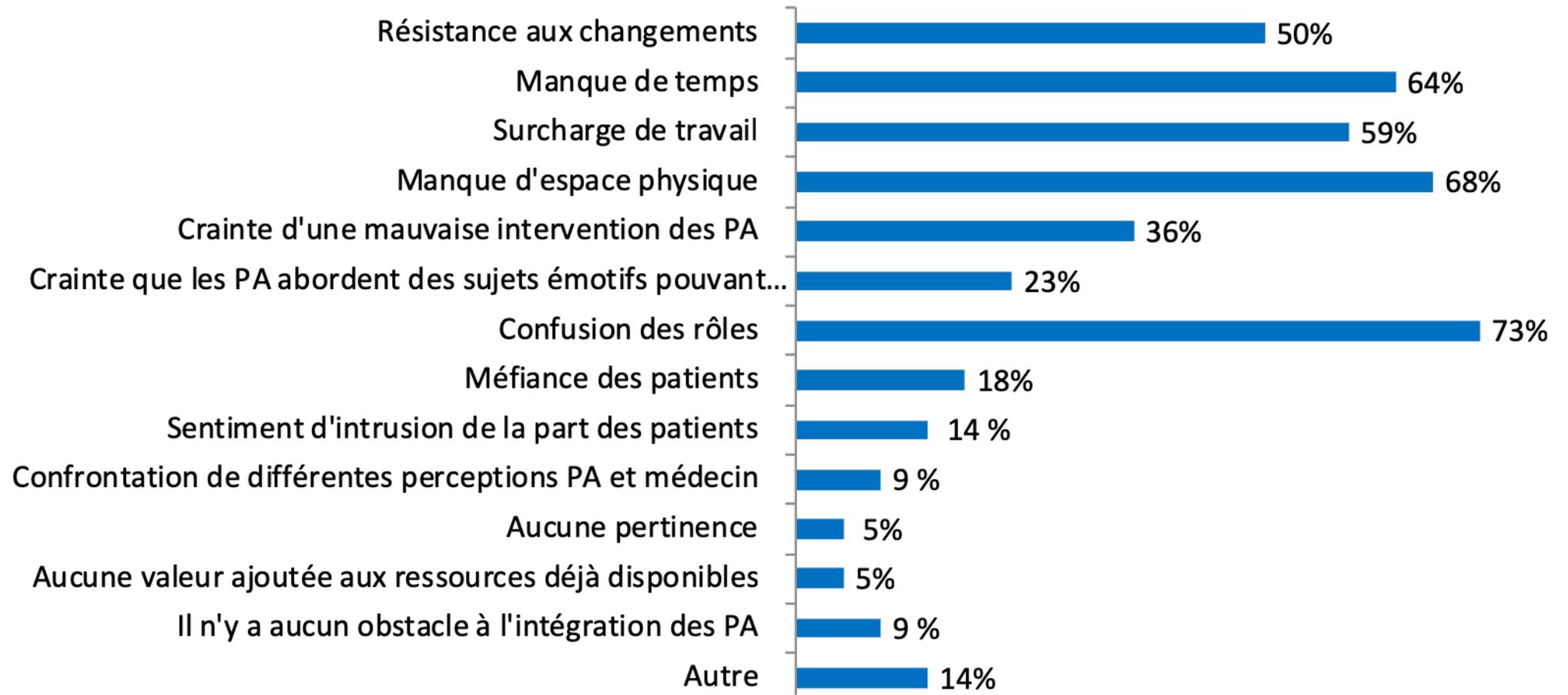
État de la situation par site

ANNEE 2: 2018-2019						
Étapes de réalisation	CEMTL	CHUQ	CHUM	MCQ	SLSJ	Gaspésie
Passage au comité d'éthique	●	●	●	●	●	●
Identification du programme où implanter le projet	●	●	●	●	●	●
Faire connaître et présenter le projet au niveau des directions	●	●	●	●	●	●
Faire connaître et présenter le projet au niveau du programme identifié	●	●	●	●	●	●
Identification de patients intéressés à participer au projet	●	●	●	●	●	●
Identification et intégration des membres du/des comités et constitution du calendrier des rencontres	●	●	●	●	●	●
Constitution de la charte de gestion de projet avec échéancier	●	●	●	●	●	●
Mise en place d'un mini-pilote pour tester l'intervention	●	●	●	●	●	●
Recrutement de patients accompagnateurs	●	●	●	●	●	●

Légende : Terminé ● En cours ● Pas débuté ●

ÉQUIPE CLINIQUE

Quels pourraient être le(s) obstacle(s) à l'intégration de ces patients accompagnateurs (PA) dans votre clinique?
Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent:

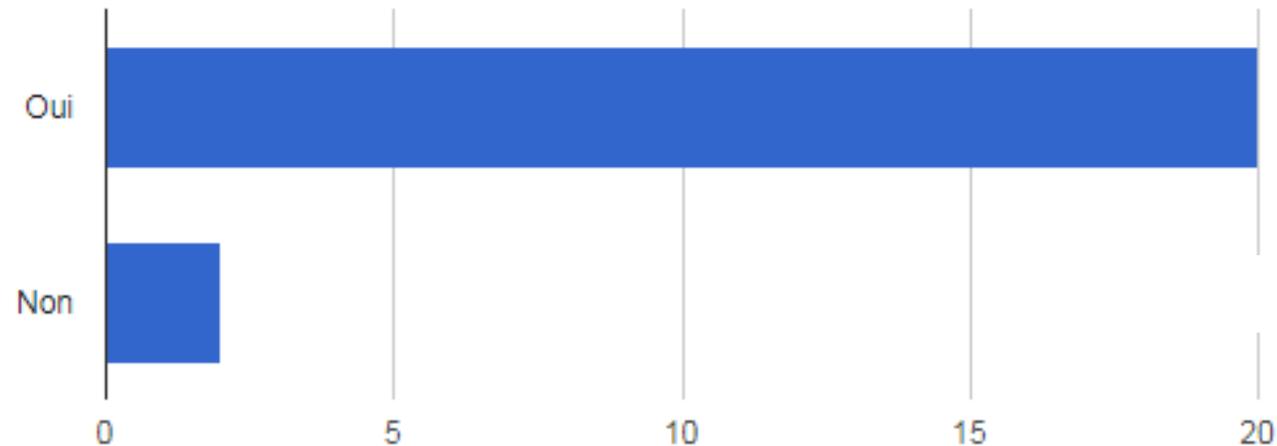


ÉQUIPE CLINIQUE

Voyez-vous l'utilité que d'anciens patients (appelés patients accompagnateurs) puissent partager leur expérience avec d'autres personnes qui ont à vivre des situations similaires?

Total (N)	Manquant	Unique
22	0 (0.0%)	2

Comptages/fréquence: Oui (20, 90.9%), Non (2, 9.1%)

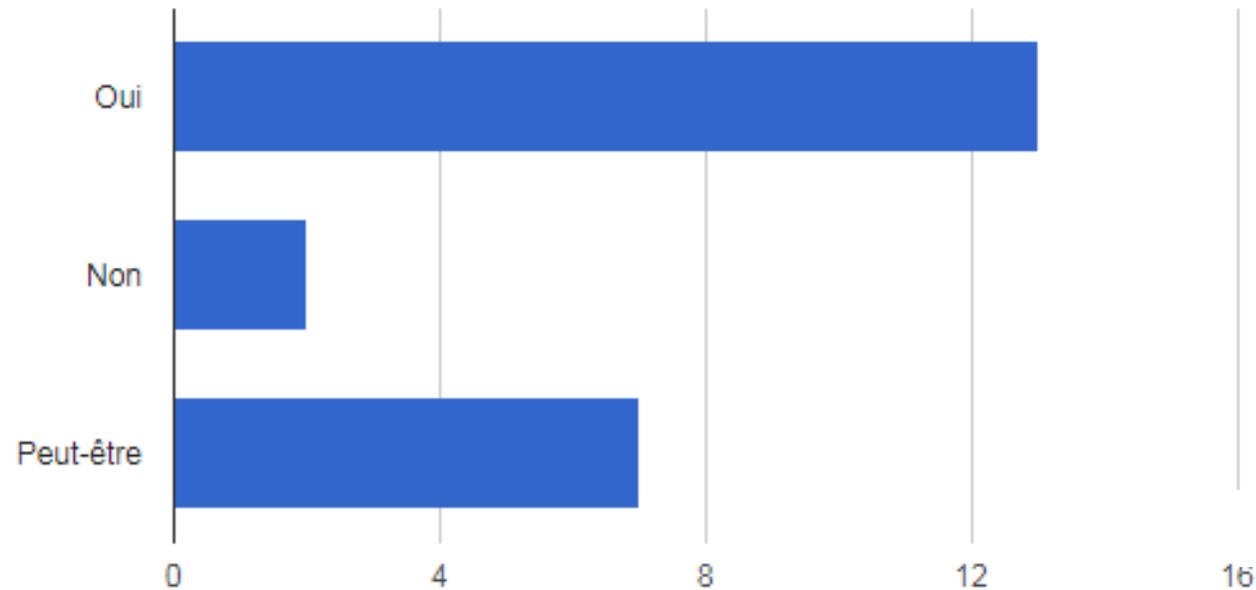


ÉQUIPE CLINIQUE

Pensez-vous que ces patients accompagnateurs pourraient être intégrés au sein de votre équipe?

Total (N)	Manquant	Unique
22	0 (0.0%)	3

Comptages/fréquence: Oui (13, 59.1%), Non (2, 9.1%), Peut-être (7, 31.8%)



Thématiques	D'accord ou tout à fait d'accord (%)
Je crois que les patients apportent une perspective sur le plan de traitement que personne d'autre ne peut offrir	94%
Je crois que la participation du patient ressource dans la planification et la prise de décision d'un plan de d'intervention d'un patient peut être utile.	64%
Je crois que les patients peuvent aller au-delà de leurs propres expériences et problèmes pour proposer des idées et des solutions pratiques pour d'autres patients	75%
Je crois que les patients et leurs proches peuvent contribuer au même niveau que les intervenants dans la conception de l'offre de service	55%
Je crois que les patients ressources peuvent contribuer au même niveau que les intervenants dans l'offre de service	49%
Je suis à l'aise de demander à ce que des patients ressources soient invités à participer à des initiatives d'amélioration dans lesquelles je suis impliqué(e)	98%
Je considère que la participation des patients ressources n'augmente pas ma charge de travail.	32%
Je me questionne sur les enjeux légaux liés à la participation des patients ressources au sein de mon organisation	71%
Je crois que les patients ressources apportent une perspective intéressante pour améliorer l'offre de service.	98%
Mon organisation favorise la participation des patients ressources dans mon travail quotidien	38%

Deuxième année clarification de ce que peut faire un patient accompagnateur au niveau clinique

Réaliser des « **consultations** » avec les patients en présence ou à distance sous la recommandation d'un professionnel de la santé ou à la demande d'un patient

Accompagné un professionnel dans la réalisation de la consultation

Intervenir auprès d'un patient à la demande d'un professionnel dans des cas particuliers pouvant être dénouer par un PA

Préparer le patient à assister à ses RV

Accompagner le patient lors d'un de ces RV

Accueillir le patient lorsqu'il commence un traitement ou a une chirurgie sur les lieux de soins

Former l'équipe aux réalités vécues par les patients

Animer ou co-animer des activités pour les patients (groupe de parole, accompagnement thérapeutique (préparation à la chimio))

Participer à l'élaboration de matériel pédagogique et à des activités d'enseignement pour aider le patient à mieux comprendre sa maladie et son parcours de soins

Discuter avec l'équipe de la situation d'un patient

Participer à des discussions avec les équipes lors de rencontres cliniques

Faire des visites des lieux et **présenter** l'équipe

Etc...

Dans les faits qu'on fait les PA?

Réaliser des « **consultations** » avec les patients en présence ou à distance sous la recommandation d'un professionnel de la santé ou à la demande d'un patient

Accompagné un professionnel dans la réalisation de la consultation

Intervenir auprès d'un patient à la demande d'un professionnel dans des cas particuliers pouvant être dénouer par un PA

Préparer le patient à assister à ses RV

Accompagner le patient lors d'un de ces RV

Accueillir le patient lorsqu'il commence un traitement ou a une chirurgie sur les lieux de soins

Former l'équipe aux réalités vécues par les patients

Animer ou co-animer des activités pour les patients (groupe de parole, accompagnement thérapeutique (préparation à la chimio))

Participer à l'élaboration de matériel pédagogique et à des activités d'enseignement pour aider le patient à mieux comprendre sa maladie et son parcours de soins

Discuter avec l'équipe de la situation d'un patient

Participer à des discussions avec les équipes lors de rencontres cliniques

Faire des visites des lieux et **présenter** l'équipe

Etc...

PREMIERS TÉMOIGNAGES DES PATIENTS ACCOMPAGNATEURS

« JE NE COMPRENDS PAS POURQUOI C'EST SI DIFFICILE D'AVOIR ACCÈS AUX PATIENTS »

« IL EST IMPORTANT QUE LES MILIEUX DE SOINS SE RENDENT COMPTE DE CE QUE L'ON PEUT LEUR APPORTER ET QUE NOUS NOUS CONSIDÉRONS VRAIMENT COMME MEMBRES DE L'ÉQUIPE. IL EST IMPORTANT QUE NOUS SOYONS TENUS AUX COURANTS DE CE QUI SE PASSE DANS LE SERVICE »

« JE FAIS UN RÉSUMÉ DE MES ÉCHANGES AVEC L'IPO ET JE SAIS QUE CELA L'AIDE À MIEU RÉPONDRE AUX BESOINS DE LA PERSONNE »

« JE PRENDS UNE MARCHÉ APRÈS AVOIR ÉCHANGÉ AVEC UNE PATIENTE POUR RÉCUPERER ÉMOTIVEMENT »

« JE ME SUIS VRAIMENT SENTIE UTILE EN ÉTANT CAPABLE DE POUVOIR RÉPONDRE AUX QUESTIONS TRÈS PERSONNELLES QUE LA PERSONNE A ÉCHANGÉ AVEC MOI »

« CELA DONNE TELLEMENT DE SENS À CE QUE J'AI VÉCU »

« GRÂCE À CE PROJET J'AI RENCONTRÉ D'AUTRES PA ET ON S'ENTREAIDE ENTRE NOUS. »

PREMIERS TÉMOIGNAGES DES PATIENTS ACCOMPAGNÉS

« J'avais peur d'aborder certaines questions avec les professionnels, ce fut beaucoup plus facile de le faire avec un PA »

« La personne que j'ai rencontrée m'a beaucoup sécurisée sur les traitements, j'étais beaucoup moins inquiète pour ma chirurgie »

« J'ai parlé de mes idées noires, de ma peur de mourir, de choses que je ne peux pas partager avec mon mari »

« Cela m'a beaucoup aidé pour discuter avec ma médecin. J'étais un peu perdu sur les traitements. J'ai mieux compris la séquence et pourquoi »

« Entre hommes on arrive à parler de sujets intimes. Je suis incapable d'en parler avec mes professionnels »

Les réponses aux préoccupations des milieux

- Répondre aux enjeux éthiques et juridiques
- Mettre en place des outils
- Réaliser des formations pour les PA... mais aussi pour les équipes de soins

Les enjeux éthiques et juridiques

*Travail réalisé avec une juriste, Pre Catherine Régis,
titulaire de la Chaire du Canada en droit de la santé*



Catherine Régis

Titulaire de la
Chaire du Canada
en droit de la santé



Isabelle Ganache

Éthicienne à
l'INESSS



Léa Boutrouille

Étudiante en droit



Mireille Morin

Patiente ressource



Ghislaine Rouly

Patiente ressource



Mado Desforges

Patiente co-chercheure

1. Protéger les acteurs impliqués dans un programme faisant appel à des patients accompagnateurs

- Clarification des rôles et responsabilités
- Couverture assurantielle
- Encadrement des conditions d'exercice des patients accompagnateurs
- Système de plaintes

2. Assurer le caractère éclairé, libre et continu des consentements dans la relation entre le patient accompagnateur et le patient accompagné

3. Protéger la vie privée et la confidentialité

- Principes de confidentialité
- Accès au dossier médical et aux échanges de l'équipe clinique

4. Assurer la confiance dans les programmes faisant appel à des patients accompagnateurs

5. Recruter adéquatement les patients accompagnateurs

- Transparence du processus de recrutement
- Antécédents judiciaires
- Devoir de loyauté envers l'établissement

Quand cela dérape qu'est ce que l'on fait? Peut-on faire appel aux éthiciens des établissements?

8. Affirmer les fondements éthiques du programme de PA

- Formes de reconnaissance
- Respect et promotion du bien-être

7. Reconnaître la contribution des patients accompagnateurs

- Formation initiale et continue
- Contenu de la formation

6. Former pour assurer la qualité de l'accompagnement



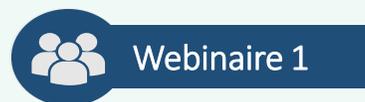
École du partenariat

Démarche de coconstruction

- Rencontre 5: validation avec le groupe élargi du programme de formation (durée, forme, contenu, déroulement)

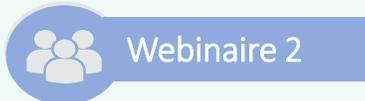
Résumé du programme

- 2 séances de webinaire en ligne
- 5 ateliers interactifs en présentiel (2 journées et demi)



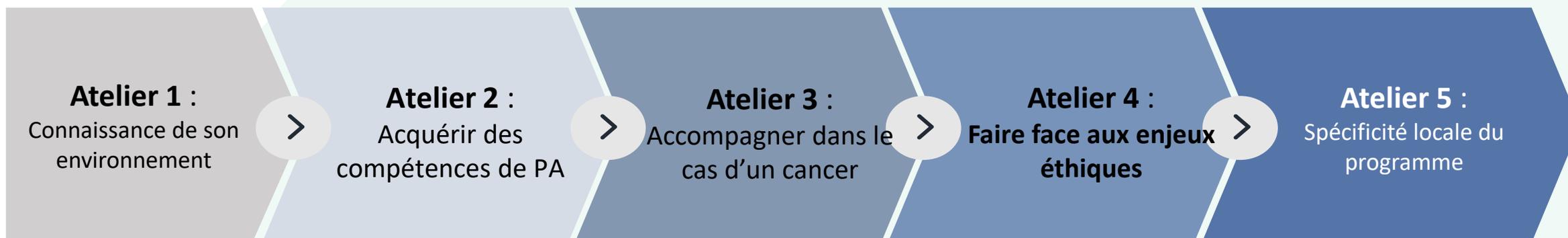
Webinaire 1

Les fondements du partenariat de soins et de services



Webinaire 2

Le rôle des PA dans le partenariat de soins et de services

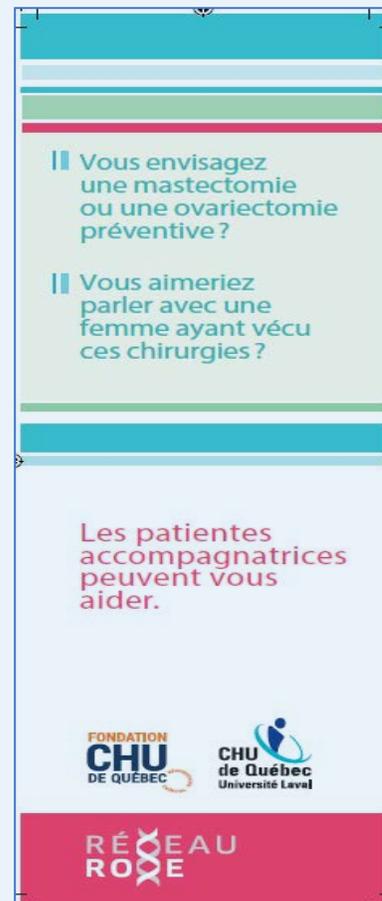


- Des communautés de pratiques de PA

Exemples d'OUTILS DÉVELOPPÉS

le cas du CHU de Québec – Université Laval

Carte d'identification



Signets promotionnels

paroleonco@chudequebec.ca



418-525-4444 poste 84621



Exemples d'OUTILS DÉVELOPPÉS

le cas du CHU de Québec – Université Laval

Fiche pour documenter les profils des personnes faisant une demande d'accompagnement

Date de l'entretien : _____ ID : _____

CHU de Québec **UNIVERSITÉ LAVAL** **ACCOMPAGNÉES**

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Age actuel : _____ Conjoint(e) : Oui Non NRP

Emploi : Oui Non NRP Enfants : Oui Non NRP Filles : _____ Âges : _____ Garçons : _____ Âges : _____

TEST ET DIVULGATION

Testée BRCA : Oui Non NRP Résultat : P NP NC NRP Date de la divulgation : _____ (aaaa-mm-jj)

HISTOIRE PERSONNELLE DE CANCER

Cancer antérieur : Oui Non NRP Diagnostic : Sein Ovaire Autre : _____ Année : _____ Année : _____ Année : _____

INFORMATIONS SUR LA CHIRURGIE

Médecins consultés en vue de la chirurgie : _____ Autres intervenants consultés en lien avec la chirurgie : _____

Omnipraticienne-sénologue Généticien Chirurgien oncologue Gynécologue Radio-oncologue Chirurgien plasticien Médecin de famille Autre, lequel : _____

Psychologue Infirmière Travailleuse sociale Conseillère en génétique Autre, lequel : _____

Mastectomie envisagée : Oui Non Unilatérale Bilatérale Si oui, à quel moment? Date : _____

Reconstruction envisagée : Oui Non Implants TRAM DIEP A clarifier Reconstruction immédiate Reconstruction retardée

Ovariectomie envisagée : Oui Non Si oui, à quel moment? Date : _____

Ovaires et trompes de Fallope (Salpingo-ovariectomie) Trompes de Fallope seulement (Salpingectomie) Utérus, ovaires et trompes de Fallope (Hystérectomie + Salpingo-ovariectomie)

Notes : _____

Programme d'accompagnement LPS_entrevue_accompagnées version 2014-03-31 P. 1

Formulaire consigné au dossier

CHU de Québec **UNIVERSITÉ LAVAL**

NOTE DE L'USAGER PARTENAIRE ACCOMPAGNATEUR ONCOGÉNÉTIQUE

DATE : _____ (aaaa/mm/jj)

HEURE : _____ DURÉE : _____ (hh:mm) (hh:mm)

USAGER PARTENAIRE ACCOMPAGNATEUR : _____

RENCONTRE EN PERSONNE (HSS) RENCONTRE EN PERSONNE (EXTÉRIEUR DE HSS) PRÉCISER : _____ PAR TÉLÉPHONE

SUJET DE LA RENCONTRE

QUESTIONS

PROCHAINE RENCONTRE PRÉVUE? DATE _____ (aaaa/mm/jj)

SIGNATURE _____ DATE _____ (aaaa/mm/jj)

Les défis

- ❖ Mobiliser les équipes d'oncologie en raison de la multitude de projets en cours, des changements de personnel et du volume de clientèle
- ❖ Recruter et maintenir la mobilisation des patients accompagnateurs alors que la phase de démarrage se prolonge au-delà de ce qui était attendu
- ❖ Coordonner l'avancement simultané de la formation, du recrutement des PA et des jumelages
- ❖ Distinguer le volet recherche et le volet clinique

Bilan des deux premières années

- Construction des **fondations** pour bâtir le programme
- **Bouscule** les milieux cliniques qui ne savent pas comment s'y prendre
- Nécessité d'avoir **des alliances thérapeutiques entre patients accompagnateurs et professionnels** (médecins ou infirmières pivots)
- Certaines PA ne sont pas intéressés par la « **poutine administrative** » mais préfèrent être surtout en contact avec les patients
- **Plusieurs modèles** qui se dessinent dont celui de la collaboration avec des fondations ou associations pour gérer les PA
- Mise en évidence d'un grand choc de la temporalité. **Les PA ne comprennent pas pourquoi cela prend temps de temps d'avoir accès aux patients... pour eux cela devrait être si simple....**
- Ne pas faire des PA des employés... de 8 à 4 .. **Garder la fraîcheur et la spontanéité ...** pour favoriser la créativité
- Et finalement un projet exceptionnel à valoriser dans le cadre de **l'agrément**

Le plan pour les deux prochaines années

- Être audacieux et innovants: tester différentes modalités pour voir celles qui sont les plus faciles à implanter et qui donnent les meilleurs résultats
- Avoir des données sur la manière dont les patients vivent l'accompagnement (objectif 5)
- Documenter comment se font les échanges entre l'équipe clinique, les PA et les patients (objectif 3)

Remerciements



Société
canadienne
du cancer



IRSC CIHR

Instituts de recherche en santé du Canada Canadian Institutes of Health Research

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal



Centre universitaire de santé McGill



McGill University Health Centre



Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public



Merçi



SUIVEZ-NOUS SUR LES MÉDIAS SOCIAUX !



Facebook

@chaireengagementpatient



Twitter

@ParolePatient

@MP2_

(Marie-Pascale Pomey)

