

|||||  
CENTRE DE RÉFÉRENCE SUR LE DIABÈTE

# INTERVENIR AUTREMENT

PAR III MARTIN BOUCHARD

Mis sur pied en août 2007, le projet pilote du Centre de référence sur le diabète du CSSS du Sud-Ouest – Verdun propose deux types d'ateliers, l'un portant sur les changements d'habitudes de vie, l'autre, plus concret encore, s'organise sous forme de stage d'enseignement. Les effets positifs se font déjà sentir chez la clientèle, et le projet, lui, fait boule de neige. Portrait.



## EN BREF



TRAITEMENT  
DES MALADES CHRONIQUES



CRÉATION D'UN CENTRE  
DE RÉFÉRENCE À L'INTENTION  
DES PERSONNES SOUFFRANT  
DE DIABÈTE



CSSS DU SUD-OUEST-VERDUN

« Statistiquement, notre urgence est celle qui rencontre le plus de patients diabétiques décompensés sur l'île de Montréal. L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal nous a donc demandé de prendre des mesures pour rectifier cette situation », amorce Caroline St-Denis, chef d'équipe au Centre de référence sur le diabète du CSSS du Sud-Ouest-Verdun. À l'aide des statistiques fournies par l'Agence, l'établissement a pu dresser un portrait exact de la clientèle et constater que les personnes vivant sous le seuil de la pauvreté, seules, âgées de plus de 65 ans ou n'ayant pas complété leur 5<sup>e</sup> secondaire, sont plus nombreuses sur son territoire qu'ailleurs à Montréal. L'intervention a été adaptée en fonction de ces constats.

Inspirés d'un projet similaire du CSSS de Laval, une équipe a mis sur pied deux programmes pour venir en aide à cette clientèle. « Le Programme de modifications des habitudes de vie vise le rétablissement des indicateurs biologiques normaux et la prévention des complications chez les personnes nouvellement diagnostiquées diabétiques », signale Lucie Martin, coordonnatrice des services généraux. Elle ajoute que par le biais de rencontres individuelles et de groupe avec un kinésiologue, une infirmière et une nutritionniste, le patient misera sur l'amélioration de sa qualité de vie par l'exercice, l'alimentation et une meilleure compréhension de sa maladie, et ce, toujours en étant en lien avec son médecin traitant.



**Taux privilégiés pour  
les membres de l'AQESSS,  
les employés de ces  
membres et leurs familles  
demeurant sous  
le même toit.**

Téléphonez-nous pour une soumission !

**ESSOR**  
ASSURANCES

**1 877 88 ESSOR**  
**1 877 88 37767**

\* Certaines conditions s'appliquent

la communauté, une infirmière, etc. « Grâce à cette équipe, les patients peuvent avoir une vue d'ensemble de la maladie et s'outiller pour y faire face », fait-elle savoir.

Par ailleurs, l'équipe interdisciplinaire peut constater quelles sont les préoccupations des patients et y répondre de manière interactive par des schémas, des dessins, etc. « Il y a un préjugé voulant que la clientèle diabétique est peu motivée, et qu'il ne sert donc à rien de lui expliquer la maladie, puisqu'elle ne modifiera pas de toute façon ses habitudes de vie, ce qui est faux. Au contraire, il faut prendre le temps d'expliquer la maladie, ses causes et son traitement. Cette opération ne se fait pas en 15 minutes dans le bureau du médecin, mais en petit groupe, en utilisant un niveau de langage approprié et dans un contexte où les questions et les interactions sont les bienvenues », résume-t-elle.

En guise d'exemple de désinformation, Pascale Dubois raconte que certains patients diabétiques croient à tort que le diabète signifie un taux de sucre trop bas. « Si le patient ne comprend pas sa maladie, il ne peut pas

bien la soigner ou faire les efforts nécessaires pour arriver à la contrôler. Or, comme pour d'autres maladies chroniques, l'intervention du patient est au cœur de son traitement », souligne l'experte. Pour répondre à ce besoin, tous les aspects de la maladie sont passés en revue : diabète et exercice, quoi faire en voyage, qu'est-ce que l'hypoglycémie, etc. « L'apport de chaque professionnel est pertinent dans la prise de décision pour un plan de traitement des patients. Ceux-ci sont d'ailleurs personnalisés et on profite du fait que les patients sont avec nous pendant trois jours pour faire des ajustements en direct », récapitule-t-elle.

Les résultats pour la première année de service des deux volets sont forts encourageants. « Pratiquement 100 % des patients du *Programme de modification des habitudes de vie* ont atteint leurs cibles », commente la D<sup>re</sup> Dubois. Pour ce qui est des patients en stage, une diminution significative de l'hémoglobine glycosylée est notée. « Tous n'atteignent pas leur cible de 7 %, mais il y a une diminution importante », se réjouit-elle.

### MISER SUR LE CONCRET

L'autre volet développé est le *Programme de traitement et d'enseignement*. Il inclut un stage de trois jours et s'adresse aux patients dont la maladie est plus avancée et qui souffrent d'effets secondaires plus importants. « Concrètement, beaucoup de ces patients sont sous les soins d'un médecin généraliste qui aura préalablement essayé quelques combinaisons thérapeutiques sans succès », résume la D<sup>re</sup> Pascale Dubois, médecin interniste et responsable du Centre de référence sur le diabète. Ainsi, en groupe de six ou sept, les patients sont pris en charge par une équipe multidisciplinaire comprenant un médecin, une travailleuse sociale, un pharmacien de

## LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DE VOTRE BÂTIMENT C'EST NOTRE AFFAIRE!

**NOTRE MISSION :** Concevoir et réaliser pour les gestionnaires immobiliers des solutions et services techniques répondant aux besoins de sécurité et de confort des occupants.



Spécialiste en opération et entretien de systèmes mécaniques et électriques d'édifices depuis 1970.

- Climatisation
- Ventilation
- Chauffage
- Électricité
- Plomberie
- Contrôle
- Etc.



Vente et installation d'équipements de sécurité depuis 1985.

- Équipements de stationnement
- Contrôle d'accès
- Caméra de surveillance
- Détection de gaz
- Horodateur
- Barrières à pivotement vertical
- Opérateurs de barrières coulissantes
- Logiciel de gestion de dépôt à neige usée
- Etc.



Conception, installation en automatisation de bâtiments, de procédé industriel et municipal.

- Électricité
- Contrôle
- Automatisation
- Instrumentation
- Contrôle pneumatique
- Système de régulation automatique
- Contrôle DDC
- Gestion d'énergie
- Optimisation et supports de systèmes existants
- Vente de pièces de contrôle
- Etc.

Québec • Montréal • Gatineau • Saguenay • Trois-Rivières

2300, Léon-Harmel, bur. 101  
Québec (Québec)  
G1N 4L2  
Tél. : (418) 686-2300  
Fax : (418) 682-5421

8002, Jerry Est  
Anjou (Québec)  
H1J 1H5  
Tél. : (514) 493-1162  
Fax : (514) 493-8788

5, rue Dumas  
Gatineau (Québec)  
J8Y 2M4  
Tél. : (819) 776-4120  
Fax : (819) 771-1993

735, boul. Barrette, bur. 102  
Saguenay (Québec)  
G7J 4C4  
Tél. : (418) 615-0520  
Fax : (418) 615-0522

162, St-Laurent, bur. 100  
Trois-Rivières (Québec)  
G8T 6G3  
Tél. : (819) 370-3673  
Fax : (819) 370-3673

Site web : [www.avlogsara.com](http://www.avlogsara.com)

## GÉRER LE CHANGEMENT

Un tel projet ne se fait pas sans effort. À ce sujet, Lucie Martin affirme que la gestion du changement s'est révélée un défi de taille lors de l'élaboration des programmes. « Il fallait innover à partir des ressources humaines que nous avons déjà. De plus, il fallait éviter la duplication des services et nous assurer que les bonnes personnes offrent les bons services. C'est également un défi de récupérer les différentes expertises », se souvient-elle. La coordonnatrice reconnaît cependant l'avantage de travailler avec une médecin spécialiste proactive et faisant preuve de leadership. « D<sup>re</sup> Dubois a su innover pour rendre nos services plus efficaces auprès des clients », dit-elle.

Environ 650 clients sont ainsi vus chaque année depuis le début du projet, en 2007. Selon Caroline St-Denis, les commentaires des

participants sont très positifs. « Ils apprécient le fait d'avoir accès à tous ces professionnels de la santé en même temps. Le bagage reçu leur donne du pouvoir sur leur maladie », souligne-t-elle. Devant ces résultats prometteurs, l'Agence a demandé aux 11 autres CSSS de l'île de Montréal de mettre sur pied un projet similaire selon leurs besoins.

« La prochaine étape est d'offrir de nouveaux services à la carte », annonce Lucie Martin. Concrètement, l'équipe interdisciplinaire entend proposer aux médecins de se déplacer à leur bureau le temps d'un dîner conférence. Le médecin pourra alors présenter quelques cas complexes qu'il aura choisis préalablement, tandis que l'équipe évaluera la situation et analysera avec lui quel serait le meilleur plan de traitement à instaurer. « Nous

aspirons à développer les meilleures pratiques en ce qui a trait à la maladie chronique, commente la coordonnatrice des services généraux. Dans cette optique, dit-elle, nous devons faire en sorte d'être présents dans la communauté, auprès des GMF, des cliniques médicales autour de nous, etc. ».

Une telle approche pourrait-elle être appliquée pour le traitement et la prévention d'autres maladies chroniques? « Absolument, répond Pascale Dubois. Le CSSS du Sud-Ouest-Verdun tente d'ailleurs de développer un programme similaire pour les patients souffrant de maladies cardiovasculaires. Nous pourrions en profiter pour donner de l'information sur le cholestérol, la cessation du tabac, la perte de poids, l'exercice, etc. » À suivre.

40<sup>e</sup> anniversaire  
1974-2014

Presses de l'Université du Québec

Initiatives

Service public, participation et citoyenneté

**L'organisation communautaire en CSSS**

Denis Bourque  
René Lachapelle

Collection Initiatives  
176 pages | 18\$

**Service public, participation et citoyenneté  
L'ORGANISATION COMMUNAUTAIRE EN CSSS**

Denis BOURQUE et René LACHAPELLE

Quels sont les défis actuels auxquels doivent faire face les intervenants des centres de santé et de services sociaux (CSSS)? Denis Bourque et René Lachapelle font cette mise au point nécessaire sur la pratique en vue de redonner aux citoyens la place qui leur est due au sein du milieu communautaire.

[www.pu.qc.ca](http://www.pu.qc.ca)

**CONSEIL EN GESTION IMMOBILIÈRE**

**GESTION DE PROJET**

Une équipe multidisciplinaire d'experts-conseils cliniciens, gestionnaires, ingénieurs, architectes, urbanistes et comptables agréés pour vous accompagner dans la recherche de meilleures solutions immobilières

**PLANIFICATION IMMOBILIÈRE**

**CiM**

Conseil en Immobilisation & management inc.  
CERTIFIÉ ISO 9001

Montréal 514 393-4563 ■ Québec 418 657-4547  
[www.cim-conseil.qc.ca](http://www.cim-conseil.qc.ca) ■ [info@cim-conseil.qc.ca](mailto:info@cim-conseil.qc.ca)

Plusieurs établissements se sont prévalus du support de gestion *I-Stratège*, développé par l'AQESSS. Qu'en est-il des retombées sur le terrain? Le tableau de bord a-t-il changé les habitudes de travail de ses utilisateurs? Bilan et résultats.

Dès 2007, le CSSS de Montmagny-L'Islet a collaboré à l'expérimentation d'*I-Stratège*. « Nous avons octroyé des accès aux membres du comité de direction de l'établissement fin 2008 », commente Céline Sauvageau, coordonnatrice des ressources informationnelles. Pour elle, *I-Stratège* est avant tout un tableau de bord permettant l'analyse de la performance, en lien avec différents éléments. « Selon les indicateurs, nous avons accès aux résultats 2007-2008 et même antérieurs, ce qui permet de visualiser une tendance sur plusieurs années », ajoute-t-elle.

Du coup, ces résultats permettent à l'établissement de s'interroger sur ses pratiques ainsi que sur le continuum de services et son intensité. « Le tableau de bord nous offre la possibilité de faire du *benchmark*, c'est-à-dire de nous mesurer aux autres selon un groupe de similitudes prédéterminées en regard de la région ou d'autres caractéristiques », explique la coordonnatrice.

*I-Stratège* est également doté d'outils d'évaluation interne. « Nous pouvons entre autres analyser notre offre de service, voir quelle population nous rejoignons et la nature

de nos services, en lien avec la caractérisation de nos populations dans chacun des territoires. Nous pouvons aussi mesurer si nous rejoignons les bonnes personnes, et ce, selon les indices de défavorisation matérielle ou sociale », mentionne Céline Sauvageau.

Cette dernière admet cependant qu'elle souhaiterait avoir accès aux données en temps plus réel. « Nous aurons bientôt accès aux données 2008-2009, mais on achève 2009-2010... si nous avons les informations plus rapidement, *I-Stratège* serait encore plus intéressant », lance-t-elle. Malheureusement, la validation des banques de données versées au MSSS et à la Régie de l'assurance maladie empêche la diffusion

des informations en temps réel. « Or, continue la coordonnatrice, plus l'information est accessible rapidement, plus nous pouvons prendre des décisions et nous ajuster efficacement. »

#### UN OUTIL STRATÉGIQUE DE HAUT NIVEAU

Cela dit, l'outil permet de produire des analyses sur plusieurs années et de dessiner des tendances à long terme. « L'outil est très utile dans une démarche d'amélioration continue, affirme Céline Sauvageau. Nous y voyons beaucoup de potentiel d'un point de vue plus stratégique qu'opérationnel. » Ce point de vue est partagé par Ghislain Descôteaux, conseiller-cadre à la performance et au suivi de l'entente de gestion au CSSS Pierre-Boucher. Pour lui, *I-Stratège* représente un outil stratégique permettant d'évaluer si l'organisation se dirige vers la bonne direction selon des indicateurs pointés dans les différents modules. À son avis, la pertinence des indicateurs peut toutefois varier d'un établissement à l'autre. « Chez nous par exemple, le pourcentage d'heures-cadres travaillées est à la hausse. Il s'agit d'une décision de l'établissement de se doter d'une structure avec plus de cadres pour faciliter le travail des gestionnaires. On ne peut donc pas prendre à la lettre ces indicateurs, parce que notre stratégie est différente sur ce point », explique-t-il.

À l'opposé, le conseiller à la performance et au suivi de l'entente de gestion affirme utiliser *I-Stratège* dans les domaines financiers et ambulatoires pour, dit-il, se comparer aux autres CSSS et se valider. « La direction générale

#### EN BREF



RESSOURCES  
INFORMATIONNELLES



*I-STRATÈGE*  
AIDE À LA PRISE DE DÉCISION



LES ÉTABLISSEMENTS PEUVENT  
SE COMPARER À D'AUTRES  
ÉTABLISSEMENTS AYANT  
LE MÊME PROFIL ET PRENDRE  
DES DÉCISIONS ÉCLAIRÉES,  
NOTAMMENT QUANT AU  
CONTINUUM DE SERVICES  
ET À SON INTENSITÉ

Célibataire & Professionnel ?

À chacun sa spécialité...  
La nôtre, vous aider à rencontrer !

Cocktail | Souper | Plein air | Culture

LA BOÎTE VISUELLE



514.528.8885 | www.boitevisuelle.com

**THIBODEAU**  
ARCHITECTURE+DESIGN MONTREAL VANCOUVER

www.goTAD.ca  
514.276.9595

SERVICES EN DESIGN COMPLETS  
AMÉNAGEMENTS DE BUREAUX  
ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ  
DESIGN DURABLE • LEED®  
DESIGN-CONSTRUCTION / PROJETS CLÉ EN MAIN



nous piste sur des problèmes et *I-Stratège* nous aide à valider l'information. Les données tirées du tableau de bord ne nous permettent pas de mettre en place un plan d'action et de suivre les résultats, mais elles nous permettent d'aller plus loin dans le détail à l'aide des rapports sur mesure.»

Au total, une quinzaine de personnes ont accès à *I-Stratège* au CSSS Pierre-Boucher, mais de l'avis de Ghislain Descôteaux, l'utilisation qu'ils en font est encore relativement restreinte. «Ils sont conscients de l'utilité du tableau de bord, mais ne l'utilisent pas encore à sa pleine capacité», laisse-t-il tomber. Le conseiller mentionne au passage que le temps aidera probablement à changer les mentalités et les façons de fonctionner. C'est également ce que suppose Guylaine Allard, conseillère en ressources informationnelles à l'AQESSS. «Un de nos grands défis concerne la gestion du changement, car nos anciens produits étaient très opérationnels et pointus, alors qu'*I-Stratège* est plutôt orienté vers les décisions stratégiques», concède-t-elle.


#### EXPÉRIENCE GAGNANTE

Chose certaine sur le plan stratégique, la directrice générale Lucie Lacroix du CSSS de Québec-Nord considère qu'*I-Stratège* est très facile à utiliser et très flexible. «Nous avons réellement vu son utilité lorsque nous avons exploré la composition clinique et les coûts associés à nos équipes soignantes en hébergement», soutient-elle. Selon ses dires, le secteur de l'hébergement était historiquement composé de beaucoup de professionnelles. Avec le temps, le CSSS s'est rendu compte que cette situation engendrait des coûts plus élevés par rapport aux autres établissements. «Dans le contexte actuel, ces coûts sont difficiles à contenir», remarque-t-elle. Dans ce cas précis, *I-Stratège* a donc permis d'objectiver la problématique tant financière que clinique, en comparant la situation à d'autres établissements semblables. «Nous avons donc pu mieux comprendre notre situation, se rappelle la directrice générale. Nous nous sommes posé des questions, puis nous avons interpellé des partenaires afin d'explorer d'autres possibilités en contexte d'hébergement.»

Parallèlement, de l'avis de Lucie Lacroix, *I-Stratège* peut aussi faciliter les communications. «Lorsque nous avons voulu introduire le changement en hébergement, le fait de présenter la situation factuelle en la comparant aux autres était un atout. Les ratios de personnel professionnel et non professionnel, les coûts associés et les impacts financiers y sont clairement démontrés», clame-t-elle. Du point de vue de la directrice générale, des changements concrets ont pu être introduits plus facilement, «car, dit-elle, nous, c'est-à-dire les représentants syndicaux, les gestionnaires, même les employés, partageons les mêmes informations. L'information était présentée de façon objective et tout le monde a fait son bout de chemin».

Pour Guylaine Allard, cet exemple résume bien l'objectif ultime derrière *I-Stratège*, soit de retrouver, dans un même outil, une vision intégrée de tous les éléments d'une organisation et de pouvoir faire l'analyse de l'offre de service et de l'utilisation des ressources humaines et financières. «*I-Stratège* compte 28 banques de données. Celles-ci contribuent à démocratiser l'information et à rendre les établissements autonomes», estime-t-elle. À son avis, une des particularités d'*I-Stratège* concerne les 12 groupes de similitudes à travers lesquels sont regroupés les CSSS, les hôpitaux universitaires, les CHSLD, etc. «Les utilisateurs peuvent ainsi constater, sur plusieurs années, l'évolution d'un indicateur pour un établissement, puis le comparer à son propre groupe de similitudes, aux établissements de la région et finalement à la moyenne du Québec», assure-t-elle.

À l'heure actuelle, *I-Stratège* jouit d'un taux de pénétration de 60 % auprès des établissements membres. «Au total, 160 utilisateurs différents le consultent chaque mois et un comité d'utilisateurs sera bientôt mis sur pied pour améliorer le produit», termine Guylaine Allard. À suivre.

Exploitez votre   
de façon novatrice...  
et rentable!

## Tirez-vous les revenus optimums de votre stationnement ?

Toujours en pleine évolution pour mieux vous servir, Société Parc-Auto du Québec (SPAQ) peut vous faire bénéficier de ses 40 années d'expertise en consultation, gestion et technologie.

#### Consultation

- Aménagement
- Plan de localisation
- Élaboration de scénarios (accès, éclairage, etc.)

#### Gestion

- Sécurité (patrouille et système de caméras)
- Entretien
- Affichage et signalisation

#### Technologie

- Exclusive à SPAQ
- Regroupe les aspects opérationnels et financiers
- Assure l'intégralité des revenus (contrôle précis des accès)



418 694-Park (7275)  
514 845-Park (7275)  
www.spaq.com