

Cette présentation a été effectuée le 22 novembre 2007, au cours de la journée « Le Système de prévention clinique, une initiative mobilisatrice » dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2007. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.

Systeme de prevention clinique

L'approche de facilitation aux pratiques cliniques preventives en premiere ligne

Dr Michel Bichai , Polyclinique Cabrini
Linda Bougie, infirmiere-conseil en prevention clinique

Centre de sante et de services sociaux de Saint-Leonard et Saint-Michel



Plan de la presentation

- Les defis de la prevention
- Le SPC, un systeme facilitant
- La facilitation, deux roles cles
 - Le medecin charge de prevention
 - L'infirmiere-conseil en prevention clinique

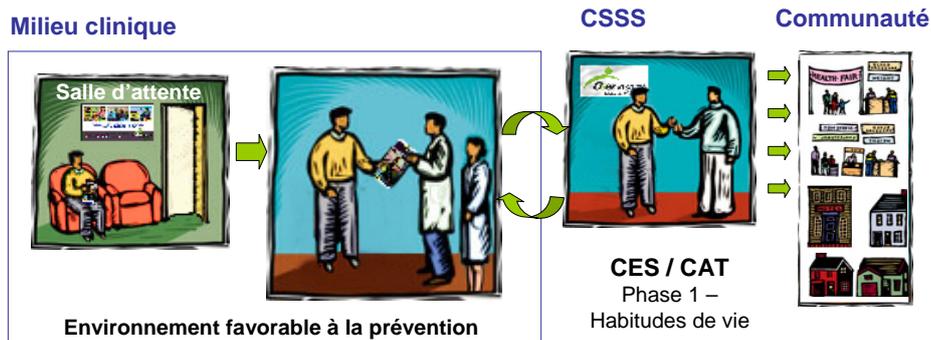


Les défis de la prévention

- Charge de travail
 - Interventions « curatives » vs « préventives »
- Manque de soutien et de ressources
 - Habitudes de vie
 - Pratiques solos
 - Accès aux différents professionnels de la santé
- Rémunération à l'acte



Le SPC, un système facilitant



Le SPC

- ✓ met en relation des acteurs et des ressources qui agissent ensemble pour la prévention
- ✓ permet d'être en lien avec une infirmière-conseil en prévention clinique
- ✓ donne accès à des ressources pour appuyer l'activité préventive des médecins, notamment en regard des habitudes de vie

La facilitation aux PCP, c'est quoi ?

C'est **offrir un soutien concret** aux cliniciens pour faciliter l'exercice optimal des pratiques cliniques préventives en première ligne.

Première cible : *le counselling sur les habitudes de vie*



La facilitation aux PCP, comment ?

Deux professionnels clés :

- Le médecin chargé de prévention
 - un *leader* local
- L'infirmière-conseil en prévention
 - un soutien du CSSS adapté à chaque milieu



Le médecin chargé de prévention

C'est avant tout un *leader* d'opinion qui souhaite positionner la prévention dans son milieu.



Le médecin chargé de prévention

Son rôle

- Collaborer avec l'infirmière-conseil en prévention clinique de son territoire en facilitant :
 - l'organisation d'une rencontre avec les membres de sa clinique
 - l'analyse des caractéristiques de son milieu
 - l'aménagement de la salle d'attente
 - le soutien à l'implantation des autres composantes du SPC



Le médecin chargé de prévention

Son rôle

- Collaborer avec la DSP et être un contact privilégié
 - Participer à des formations
 - Planifier les démarches nécessaires au déploiement du SPC dans son milieu
 - Collaborer aux activités d'évaluation du SPC



Le médecin chargé de prévention

Ses défis

- Être un véritable mobilisateur et obtenir l'adhésion de ses collègues
- Amener, dans son milieu, les outils pertinents à la réalisation des activités de prévention clinique
- Bien connaître les ressources du CSSS
- Soutenir l'infirmière-conseil dans ses actions



Le médecin chargé de prévention

Ses leviers et incitatifs

- Soutien de la DSP
- Collaboration du CSSS
- Expertise de l'infirmière-conseil
- Table locale du DRMG
- Rémunération de la RAMQ de certains actes de prévention clinique
- Rémunération par la DSP
(selon certaines conditions – GMF et CR)



L'infirmière-conseil en prévention

Elle fait la promotion des activités de prévention et facilite l'utilisation des PCP en 1^{re} ligne.



L'infirmière-conseil en prévention

Son rôle

- Faire connaître le SPC aux médecins et infirmières
- Adapter l'intervention aux besoins et au contexte de pratique
- Fournir des outils cliniques
- Créer et maintenir des liens entre les partenaires (MC, CSSS et ressources de la communauté)



L'infirmière-conseil en prévention

Ses défis

- Développer un nouveau rôle
- Rejoindre les médecins
- Identifier un *leader* local
- Établir une relation de confiance
- Maintenir un lien continu



L'infirmière-conseil en prévention

Ses leviers

- Dirigeants du CSSS
- Comité local d'implantation et de suivi
- Table locale du DRMG
- Médecin chargé de prévention ou autre *leader* local
- Infirmières des milieux cliniques
- Communauté de pratique
- Direction de santé publique



Conclusion

- Défi
 - faire de la prévention clinique au quotidien
- Avantages du SPC
 - soutien ciblé en regard des habitudes de vie
 - interventions préventives plus efficaces et facilitées



Merci à

- CoP des infirmières-conseils
- Médecins et infirmières de la Polyclinique Cabrini
- Jacinthe Lord, médecin-conseil, DSP
- Marjolaine Bellavance, soutien régional aux infirmières-conseil, DSP
- Équipe SPC de la DSP



La prévention, c'est un
travail d'équipe !

